

Path.

199

em

Path.

199 em

Buhl

1843

von der

Untersuchung

des Unterleibsorgans

Grundsätze derselben

Abhandlung von

Dr. B. F. Fuchs

MÜNCHEN

1843.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO



PHILIP H. KATZ

PHILIP H. KATZ

PHILIP H. KATZ

PHILIP H. KATZ

PHILIP H. KATZ

KURSUS

über die

physikalische Untersuchung
der

Brust- und Unterleibsorgane

I. Grundsätze derselben

Bearbeitet von

Pr. Dr. Dr. Ludwig Buhl.

MÜNCHEN

1848.

1777

1777

1777

1777

1777

1777



1777

Vorwort
Einleitung

—

1

4. Akte der physikalischen Untersuchung

I Inspektion und Mensuration des Thorax.

6

A. Anatomischer Theil.

1. Rachenraum Mund mit Nebenhöhlen

—

2. Zwerchfell

11

Veränderung des Thoraxraums:

—

Respiratorische und gestirte,

12

Ernährungs- und Ausscheidungsorgane,

13

Blutkreislauf und Herzthätigkeit.

14

Lebenskräfte, Reflexität, Reflexkraft.

16

Leben der Nerven und des Geistes.

17

3. Halsvenenfluss.

18

Leber, int. und ext.

19

B. Physiologische Theile.

21

a. Respirationsbewegungen.

—

1.) Normale Verhältnisse.

—

Inspiration.

—

Expiration.

25

2.) Pathologische Verhältnisse.

26

Respir. oblig. sublim. abdom. etc.

29

b. Die verschiedenen Ernährungsbewegungen

31

Leber und Gallenblase.

Leber, Verdauung, Excretionen.

32

Ernährung der Organe.

34

Anhang: Inspektion des Othmantrabs.	35.
Collutamenta Veneris in circulatione. Caput Medusae.	36
Collutamenta Othmanis in circulatione.	37

II. Palpation.

38

a. Der Abweichung von der Richtung der Leistungsveränderung.	—
Veneris, Hydris, Rostis.	—

b. Der festeren Tücke des Hydris.	40
Infection.	—
Fluctuation.	—

c. Der Gefäß.	41
---------------	----

1) Der Hydris. Hydris.	45
Veneris und Laga des Hydris.	46
Leptis.	47
Rostis und Anfang des Rostis.	48
Leptis.	50
Hydris.	51

2) Der Othman.	52
Anfang, Rigidität Othman.	54
Hydris, Doppelzähl.	55
Hydris, Othman.	57
Anfang des Hydris.	—
Zeitpunkt.	58

3) Der Wund.	—
--------------	---

Anhang: Palpation des Othmantrabs.	—
------------------------------------	---

III. Perkussion.

61

a. Wundstücken des festeren Hydris.	62.
Hydris, Wundstücken und festerer Hydris.	—

Hörs. Circumstanz — sofort und tiefer Ton.	62
Größe und Ton der Respirationsorgane — mellow und canon Ton.	63
Blauheit — hell und tiefer Ton.	65
b. Manuskripte der respiratorischen Luft	66
Expiratorisch, nicht Expiratorisch Ton.	—
Metallische Musik, Expiratorisch Ton.	68
Respiration	70
Respiration der Lungen in normalen Zustände	
Respiration des Herzschlages. Herzschlages	71
Anhang: Respiration des Blutkreislaufs	72
Leber. Herz des Zwerchfalls	75
Milch	77
Uterus	79

IV. Auskultation. 80

A. <u>Der Respirationsorganen</u>	—
a. Lung. Luftströmungen	—
1) Auskultation am Thorax	—
Inspiration — inspiratorisches Geräusch.	—
Expiration — Expiration	81
Rauschen und Geräusch	82
Rauschen, Pfeifen, Rauschen, Rauschen	83
Geräusch	
Rauschen, Rauschen — und großblasiges Rauschen	84
Rauschen — feinstes Geräusch	
intermittierendes, bronchiales Geräusch	—

Vorwort,

Küßt Sie vielmals über Dankbarkeit und Erleuchtung
Ihre aufmerksamen Blicke zu verneigen, weil ich meine
fühlbaren Lücken auszufüllen, sondern mich dem Spiel
nehmen zu meinen geistlichen Kreisen und die geist-
lichen Arbeiten Sie bis auf den feierlichen Tag in dieser
Spezialität gesessenen Fortschritt in neue Form auf
einfach mitgeben zu können, habe ich mich entschlossen,
diese Blätter Ihnen zu lassen.

Wohlgedacht habe ich die Gesundheit der phy-
sikalischen Lebensführung, ein gewisses Maß an
einer der Krankheiten der Lust und Lebenstrieb-
Angewandtheit, sondern für eine besorgte Lebensführung zu
mitteln und zu Diagenosicinen sind, in gleichen Kreisen
einzufassen.

Möge das Bisherige zugleich ein freundliches
Charmant sein, und Sie

Introduction

The purpose of this study is to investigate the effects of various factors on the growth of plants. The study was conducted over a period of six months, during which time the plants were grown under different conditions. The results of the study are presented in the following sections.

The first section discusses the methods used in the study, including the selection of plants, the design of the experiment, and the data collection process. The second section presents the results of the study, showing the growth of the plants under different conditions. The third section discusses the implications of the results, and the fourth section concludes the study.

The study was conducted in a greenhouse, where the plants were grown in pots. The plants were watered regularly, and the temperature and humidity were controlled. The data was collected at regular intervals, and the results were analyzed using statistical methods.

The results of the study show that the growth of the plants was affected by the different conditions. The plants grown under the most favorable conditions showed the highest growth, while the plants grown under the least favorable conditions showed the lowest growth.

The implications of the results are that the growth of plants can be controlled by manipulating the environmental conditions. This has important implications for agriculture, where the growth of crops can be optimized by controlling the environment.

The study concludes that the growth of plants is a complex process, and that many factors can affect it. Further research is needed to understand the underlying mechanisms of plant growth, and to develop more effective methods for controlling it.

Einleitung.

Es liegt nicht innerhalb der Grenzen eines praktischen
 Ratseb., eine wissenschaftliche Entwicklung des Frauenlebens
 zu geben; von dem über sich selbst aufzukommen will, das muß
 es auf die weitläufigen über die Kultur und
 Funktion anzuweisen. Die ersten von uns sind
 für die Frauen der Männer anzusehen, welche aus
 zu der frühen Klugheit der diagnostischen Hilfsmittel
 hauptsächlich gebildet haben, nämlich Auenbrugger, Corvisart,
 Laennec, Bouillaud, Piorry, Stokes, Williams, Skoda,
 Lehmann, Hammerstein, Fuchs u. s. w.

Grundsätzlich spricht man von der Kultur und
 Funktion, d. h. von der Entwicklung des Frauenlebens, ist
 sind aber diese nicht die einzigen diagnostischen Mittel,
 welche aus der frühen Klugheit der Männer, welche aus der
 an der Hand, nämlich auf die Entwicklung des Kopfes und des
 Systems, die alle zusammengefasst in der Natur, Alte der
physikalischen Untersuchung von der Natur. Sie sind folgende:
 1) Inspektion, d. h. der Feststellung des Zustandes der Leibes-
 und der äußeren Erscheinungen, sowie
 selbst und der inneren / Prüfung und Anamnese.

Unmittelbar zu partikulieren kann dem Kranken, je nach-
 seiner auf ein nigen Finger dem Oxypharyngismus
 fassen; der Plastikator macht übrigens nach dem Befall
 immer und ist überall wo anzuwenden ist, vorzüglich
 für / nämlich nicht bei allzuempfindlichen Thymien mit ein-
 gesunkenen Tubercostalmännern, steht unter dem Clavikula
 u. f. w. f. Piorry war der Erste, welcher dem Plastikator
 Anwendung und ist gewiß auch der erste Partikulierer der
 Welt. Der Plastikator darf nicht zu dünn sein, seine
 Durchmesser sollen in einem Maß liegen, er muß einen
 Grund haben besitzen und könnte sich nach Piorry gestalten
 lassen.

4. Exkultation, d. i. Entfernung der feindlichen Leibes-
 theile, welche durch die in sich selbst und können
 Vibration gesetzten Tugenden, besonders der Lunge.
 schon vorangebracht werden. Man erhält die Lunge
 unmittelbar durch das Oxypharyngismus mittelst des
 Hohlz. Stentzuges, welcher zu dem Ende mittelbar aus-
 Lennec gab die Lunge ihre widersprechliche Bewegung
 nach der größten Wandlung; Skoda hat unermüdet sein
 Leben kritisch verbracht. Stentz gibt sich für die
 Bewegung. Bei Thymien, bei großen Pleuritis, bei
 pleuritischer Thymie ist das Hohlz. Stentz, für den

gerichte Thalle sind dem stinkenden Klüßlagen des Ofens
nicht zugänglich, wie die Kalkkühlungsgänge, die unter
dem Ofen, das Holz, bei anfeuchten auf große Menge
Feuchtigkeit der Luftmasse unter u. f. m. sehr gefährlich
und ungesund zu dem Pustulokog. Wo möglich ist sein,
wie zu allen Akten der Blutreinigung, der Fönung
zu nützlich zu sein.

Man empfiehlt die verschiedenen Formen, gebraucht
ein Holz oder Eisen, oder Trugzahnöffnung, oder Eisen-
platte; hergestellt aus Rohr kurz oder lang, aus oder
mit, die Trugzahnöffnung von verschiedenen Eisen-
stalt und Größe, legt einen Obstraktor in dieselben;
empfiehlt bald eine große, kleine, conische, concave u. f. m.
Eisenplatte. Die beste Form scheint mir: eine Platte, welche
ist dem Eisen des Leberoffenens sich am besten anpaßt,
eine nicht zu weit, $\frac{3}{4}$ " abgemessen u. d. / nicht sehr große Trug-
zahnöffnung; eine nicht zu lange Röhre $\frac{1}{2}$ " / -
und an diesen gerichtet man sich.

Gewichte Akte der physikalischen Blutreinigung lassen
stark alle mitreinander verglichen, und dieses ist nicht leicht
genug zu erinzelbar, kein unbekanntes Anfall hat man
den, als die Eisenschnur der oben obwaltenden physikalischen

bisher Anfallt, die sich zu nichte führen lassen auf
Form und Bewegung der in der ersten Phase, was
auch verlangt, dass man sich für das nicht ohne
Begriffen.

Da die Bewegung nicht irgend eine Form
unabhängig ist, so ist die anatomische Kenntnis
und zwar in normaler und abnormaler Zustände
vollständige Vorbereitung zur physikalischen Unter-
suchung und so darf nicht befürchtet werden, dass
man sich nicht auskennt.

Die Hauptaufgabe dieser Lehre ist also, die phy-
sikalischen Grundgesetze, nach welchen sich die Bewegung des
Gases, der Luft, und der Flüssigkeit in der Luft, der Form
und Bewegung der festen Körper, der Flüssigkeit, der
Luft zu entwickeln.

Denn das Zweck der physikalischen Lehre ist
nicht zu lernen, sondern, so viel als möglich, praktische
Anwendungen zu machen, und so viel als möglich
Fähigkeit zu erwerben.

Wir wissen aber immer das Wichtigste nicht. Die
Form und Bewegung der Materie ist uns unbekannt.
ja.

I. Inspektion und Mensuration des Thorax.

Die Inspektion des Thorax ist eine wichtige Aufgabe der klinischen Untersuchung.

- 1.) Inspektion des Thorax
- 2.) Die Inspektion des Thorax ist eine wichtige Aufgabe der klinischen Untersuchung.

A. Anatomischer Bau.

Der Thorax ist ein Kasten, der die Lungen und das Herz enthält. Er ist durch die Rippen und das Zwerchfell begrenzt.

- 1.) Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden.
- 2.) Das Zwerchfell
- 3.) Der Brustkorb ist ein Kasten, der die Lungen und das Herz enthält.

1. Knöcherne Wand mit Muskelbeigabe.

Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden. Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden. Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden.

Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden. Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden. Die Rippen sind mit Knorpeln verbunden.

Der rechte Rippenbogen ist durch seine Gelenke mit
dem Manubrium sterni verbunden, sondern nur durch
eine Synchondrose, fast daselbst die geringste Unregelmäßigkeit
und ist überdies auch der rechte, welcher verknöchert. Die
6^{te} und 7^{te} sind die größten von allen und stehen Insbes.
gewöhnlich fest, und sind abwärts mehr freier. Das
Ausschlagmaß ist 13^{te}, das Saßmaß nur 12, die
schiefen Einsenkungen der Rippen, besonders die unteren
aber, sind selten vorkommende Anomalien.

Der Rippenbogen kann nur durch die Länge besitzen, ist
bei Kindern noch mehr beständig. Auch auf ihn sind
zwei Gelenke gewöhnlich, einwärts gekrümmt, und abwärts bei
Älteren die sich stark zeigen, durch Vorlagerung der
falschen Rippen.

Die Interkostalmuskeln sind fest abwärts und weniger abwärts
oben.

Was die Funktion der Muskeln betrifft, so hat der
latissimus dorsi die 4. unteren Rippen, der serratus
post. sup. die 2^{te} - 5^{te} Rippen, der serratus post. inf. fixiert
die 4. untere Rippe und der Zwerchfellkontraktion, der
pectoralis maj. und min. hebt bei fixierten Oberarmen
den 1. und 2. Rippen, der serratus maj. ant. bei fixierten
Rippen die Rippen nach oben und außen, der scaleni

haben und fixieren die oberste Rippe, der Sternothyre-
 oideus zieht den Brustkorb abwärts. Mithin haben die
 festeren an der Wirbelsäule aufsteigenden levatores
 cost. longi et breves, und besonders die intercostales*,
 ferner auch der sternocleidomastoideus und trapezius,
 somit zur Clavikula und zum Akromion gef. Die
 untere Seite unten zu besprechenden Zusammenfall dieser
 Inspirationsmuskeln.

Die Inspirationsmuskeln sind folgende: quadratus lumb.
 borum, obliquus ext. und int., welche die unteren Rip-
 pen nach rückwärts, rectus abdominis, triangularis sterni,
 welche das Brustbein abwärts ziehen das Latissimus
 musc., trapezius von einer oberigen Halsru., der subclavi-
 cularis. Zu bemerken ist, dass während der Einathmung
 zieht die musc. recti brachii (4) von unten und nach unten
 der (4) nach unten der Brust.

Zur Einathmung aus Form, von unten nachfüllung
 von unten, einen folgenden:

Die Einathmung steht nach manubrium sterni

* Nach Hutchinson sind nicht die äußeren Intercostal-
 muskeln, sondern die Rippen selbst, welche die
 Intercostalräume, dagegen sind die inneren zwischen den Rip-
 pen nicht die zwischen den Rippen, welche die äußeren ausfüllen sind,
 nicht die zwischen den Rippen, sondern die Rippen selbst, welche die
 Intercostalräume ausfüllen. (1)

mit dem Mittelstück aufsteigt der 2^{te} Rippen, der untere
 dann rund das Mittelstück liegt mit dem tieferen Ende
 in der 4^{ten} Rippe horizontal, die Spitze des Ellipsenbogens
 steht gegen das Mittelstück der 9^{ten} Rippe; der tieferen
 Blatt steht in der 2^{ten} - 4^{ten} Rippe; die Einsenkungen des Randes
 der 3^{ten} - 6^{ten}; die Einsenkungen liegen in der Höhe der 4^{ten}.
 Der rechte Flanschenast auswärts sich wegen des größten
 Durchmessers der rechten Lunge fast bis zum rechten
 Einsenkungsende, während der linke nur bis zum Ende
 der linken Krümmung der Rippe reicht. Neben dem links
 seitigen Rippenbogen liegt außer dem Herz und seiner
 Laute. Die Lungenwurzel des Herzens bildet mit dem
 feinsten Ast des Bronchus der das Herz aus einem Winkel
 von 55°; seine Luftröhre liegt nach rechts hinter dem Körper
 sterni und der Krönung der 4^{ten} - 5^{ten} rechten Rippe u.
 in gleicher Höhe mit dem Herzen der 6^{ten} Rippe, die Spitze
 zu gegen den Anfang der 6^{ten} - 7^{ten} linken Rippenbogen.
 Eine zwischen 2 linksseitigen Krönungen von 3^{ten} ausgehenden
 eingestochenen Leiste öffnet den Herzbeutel oben der
 Glanzen zu weiten, selbst bei der größten Ausdehnung
 ganz und gar, weil die unregelmäßigen Einsenkungen bei
 Ende.

Der Hals zur Funktion der Glanzen fängt von der Hals.

In der Brusthöhle ab; einigmal ist sie von verfestigten
 Klappen von 4^{ten} - 11^{ten} Rippenrippenraum von unten
 oben.

Die Arter. pulmon. liegt am meisten nach vorne, und
 die A. pulmon. der Aorta nach rechts und oben, von wo sie
 in die Mittelfallenau. f. der linken großen Gefä. der
 fällt, also auf nicht syzygisch am Ende der 3^{ten} - 4^{ten}
 Wirbel nach links, unterhalb in der Mitte der Lunge.
 Die 3^{te} Wirbel ist die Kreuzung der trachea; auf sie
 sind die Bronchien. Die rechte Bronchien ist mit
 der Lunge, ganz ganz, der linken Lungen, fünf
 überwärts ganz. Die rechte Lunge
 sind die Rippenbogen, die rechte Lunge
 sind die Rippen in der rechten Lunge.

Unterhalb der Brust sind die Arter. im Cava des
 cendens zu gehen. Die Obliteration der Cava inferior
 über der Arter. kann sich latzen und annehmen.

Lange der Rippenköpfe liegt der Brustkasten der sym-
 pathicus von der Pleura bedeckt, also extra cavum
 mediastini. f. Byrtl.

2. Zwerchfell.

Das Zwerchfell liegt kuppelförmig in der Leinwandhöhle, das Cavum thoracis ist daher kleiner, als es äußerlich scheint. Die rechte Seite steht der Leber, wegen dieser, als die linke.

Zusammen pro vena cava treffen mit einer, welcher die Leber anheftet, die azygos in beiden azygos zusammen. Letztere besitzt an der Stelle, wo sie in die cava sup. übergeht, eine Klappe.

Contraction des Zwerchfells durch den Einström der Luft, ja auch durch den.

Es liegt ein viel kleinerer, der Rückenfell des Thorax zu sehen; der Spalt der Wölbung der Rippen in ihren Abständen von einander, die Rippenlinie der Wölbung sind das Füllungsband, nach der die Linie des Zwerchfells bestimmt ist.

Es ist eine Spange, gewissermaßen eine Membran, die man sieht, größer als beim Weibe.

Man sieht nur durch mit dem bloßen Auge oder mittelst dazu geeigneter Instrumente.

Dabei oben gewarnt, zu berücksichtigen die Membran.

ausfinden, wohl die arten nach analysen die Spurenveränderung
bestimmen, unmittelbar zu zeigen; die Stellung der Zungenfalls
gibt es auf, wenn es durch die Funktion begünstigt wird.

Die letztere soll daher noch später geschehen werden.

Die ganze Veränderung einer Dimensionen sind die in
einen äquidistanten Teil geteilt; die Breite wird auf Kosten
der Länge und Tiefe, die Länge auf Kosten der Breite und
Tiefe, die Tiefe auf Kosten der Länge und Breite zu sein ab:

Man misst 1.) die Dimensionen der Länge der Spurenveränderung
Länge, d. i. die Distanz der einzelnen Rippenabstände der
Breite der einzelnen Rippen, von der Mitte der Brusthöhle
mit der Rippe der Rückwand parallel bis zur letzten fühlbaren
Rippe der Vorderwand der Lunge.

Stückweise verändert sind die Spurenveränderung durch die
einzelnen Veränderungen zwischen den Rippen, besonders der
unteren, bei Absorption und Kontraktion, in der
Relativität: Expansion, in der Kontraktion der Brusthöhle.
bleiben.

Die Lunge wird zylindrisch - parabolisch und effi-
zienter Lunge.

Es ist gleichzeitige oder Abhängigkeit in der Lungenform
so werden die zylindrischen Tubenastabstände zu vergrößern
vergrößern.

man darf auch auf die Sonderung, auch auf die
bei Magnetscheidung des Nohms der Längen: Kapazität
oder des Hohlraums: / Gygeantaffin: /, wo die betreffende Stelle
oben ganzlyst zu sein, in Zustände der Überbeladung versetzt
/ wie unter noch deutlicherer Anordnung werden soll: / oder in
noch mehr der großen Kapazität in Plinierfakt oder in Herz-
beutel mit oder ohne Gebrauchsleistung, wo die betreffende
Abordnung ganzlystig vorhanden, mit positiv negativem bleibt =
pluridifizier. Sonar. Pluridifizier. Ganzsonar.

Der Kippen der ferner horizontal, ab find der Zirkel
manne an den die ferner horizontalen Mithal zu einem
Der ferner horizontalen Mithal an der ferner horizontalen
Der ferner horizontalen Mithal an der ferner horizontalen

Größere Lunte. In einem Hohlraum ausstehend bei
Zündung der Lunte ist der Druck, der Lunte, Witz, bei
großer Hitze furchtbar in den Lunte mit Luft, bei Aufwindung
in der Lunte furchtbar, und in der Lunte furchtbar
für die Lunte furchtbar. Die Lunte ist die Lunte der Lunte.
Die Lunte furchtbar furchtbar furchtbar furchtbar furchtbar
auf, und die Lunte furchtbar furchtbar furchtbar furchtbar furchtbar.

Pflanzbare grösste Lurche der nördlichen Hemisphäre heißt
 eine, wenn die Reimungszeit der oberen Lurche merklich
 vorfaben, so bei der spezifischen Lebensdauer.

Demnach die Manifestation der Leukämie, wie sie durch die
 Leukämie der Leukämie mit beeinflusst sind, müssen wir zu-
 sagen, so besteht als notwendig eine, dass die Leukämie größ-
 ten Leukämie der Leukämie der Leukämie der Leukämie
 bemerkenswerten Einfluss: Lymphe/Leukämie/Leukämie
 diese Quantität und die Leukämie der Leukämie der Leukämie
 muss. Zur Zeit der Leukämie der Leukämie der Leukämie
 der Leukämie der Leukämie der Leukämie der Leukämie
 lösen die Leukämie der Leukämie, man muss sich das Leukämie
 werden und die Leukämie der Leukämie der Leukämie der
 Folge folgt, man muss sich, wie die Leukämie der Leukämie
 Leukämie der Leukämie

Deshalb ist zu sagen zur Zeit der Leukämie der Leukämie
 dieser Leukämie, besonders mit der Leukämie der Leukämie
 Leukämie der Leukämie, wie die Leukämie der Leukämie der
 Leukämie der Leukämie, wie die Leukämie der Leukämie der
 Leukämie der Leukämie, wie die Leukämie der Leukämie der
 Leukämie der Leukämie, wie die Leukämie der Leukämie der

Die Manifestation ist kombiniert mit Abfluss der Leukämie
 und Leukämie, namentlich in der Leukämie und Leukämie
 Leukämie, namentlich selbst eine Leukämie der Leukämie
 in der Leukämie der Leukämie, so besonders bei Leukämie
 Leukämie der Leukämie der Leukämie der Leukämie der
 Leukämie der Leukämie der Leukämie der Leukämie der
 Leukämie der Leukämie der Leukämie der Leukämie der

Spekulationen sind aber bei Absorption des Sauerstoffs in
Lunge zu, die Interkostalmuskeln werden gezogen und sinken
hin. Die inneren Muskeln sind paralysirt. Weil wegen
Abkühlung des pleuritischen Processes auch auf die Lungen-
muskeln.

3) Die Dimensionen der Lunge und Abkühlung, der ganzen
Lungenorgane wird respektirt, wenn man sich eine Linie
denkt, welche von Brustbein zum Hinterhals in der Höhe
des 6^{ten} Brustwirbels gezogen ist, sie misst sich 4 $\frac{1}{2}$ - 5 $\frac{1}{2}$ ".
Die Veränderungen der Dimensionenangaben sind schon
mit einem der Länge und Breite. Die Lunge misst zu einer
Ausdehnung, ausgedehnte Lunge, nicht zu einer.
Mithras, pericardische, pleuritische, paracardische, po-
nebrae, Lungenarterien. Sie misst ab in der Paracardie,
in der Absorption von Sauerstoff, bei Lungenarterien, mit
Gewebeveränderung, bei Pleuritis.

Wird zu einerseits auf die sogenannte Brustbreite
pectus carinatum bei Pleuritis, wobei eine Obstruktion des
Musc. pector. und serrat. nicht selten Obstruktion, selbst
Cavität aufweist, durch die Sympantropfen der Zwerchfell-
muskeln resp. in und so die veränderte Breite
durch Vergrößerung der Länge mit veränderten Längen,
und die Lunge oft bis zu einem Grade, dass der Brustbein

mit starkem bogenförmigen Kippwinkel nach hinten, sich
 verknüpft. Die Gelenkflächen des Humerus und Rippen-
 knorpels bilden in der Aufsicht eine zirkuläre 2. Reihe
 knöchernen Gelenkflächen / inflexibler Kuppelung /.

Vorzüglich der Clavikula der Wirbelsäule gilt vorzüglich das
 Gesetz, daß bei Anknüpfung der neuen Humerusfläche
 falls auf der gegenüberliegenden Seite ein Knickpunkt, oft mit geringe-
 rer Rotation der Clavikula, sondern durch diese Überwindung
 / Scoliosis / durch eine entgegen gesetzte Landmarkierung
 und Einkrümmung / compensiert wird; und endlich durch die
 der seitlichen Überwindung, auf eine entgegen gesetzte Weise
Asymmetrie / combiniert. Das Brustbein und das ganze
 Thorax wandern scheinbar gesalzen.

Dies geschieht vorzüglich bei Kontraktion der Pleura-
 muskeln, bei Markierung der Lungenpolen durch die
 Rippen, durch Lungenlappen — auf der neuen Humerusfläche. Es
 geschieht der Markierung aber auf beiden Seiten ziemlich
 gleichförmig, so kommt sich die Wirbelsäule gewöhnlich nach
 hinten, die Krümmung nach hinten. Diese Cyphosis ist
 nicht, weil die seitliche Überwindung der Thorax das
 Brustbein ausgezogen wird, eine seitliche Linie zur Folge
 die nicht, sondern die Brustbeine bücklicher haben die

größten Konstriktion in der Lunge, welche Branden sind
 Krämpfe des Luftröhrenmuskels, als befindet sich derselbe
 in Konstriktion, der bei Asthmatikern häufig vorkommt.
 Man nennt sie bronchiales Leiden, Louis'sche Winden.

Gewante Konstriktionen der Winden sind ausstehend
 durch Krämpfe der in der Luftröhre liegenden Äste,
 sind aber meist zu geringfügig mit jenen, welche in Folge
 von Konstriktion oder Paralyse der ausstehenden Musk.
 entstehen, die Krämpfe der Äste sind selbst in der
 isonotonischen Nervenerregung in Rückenmarken durch
 Krämpfe der Krämpfe der Äste der Winden
 ausstehend.

3 Halsverschluss.

Krämpfe der Ösophagus sind als unwillkürlich die Luftröhre
 welche von jenen, die zu der Lunge zu gelangen, sich
 in der Lunge befinden, die aber für einen Zweck
 keinen speziellen Einschluss besitzen, sondern die Nerv.
 v. vagus, sympathicus, recurrens, welche die Lunge zu der
 Muskulatur des Kehlkopfs als laryngeus inf. gest., und
 dessen Fortsetzung vom Ast laryng. sup. als vagus
 fortgehen, sind die Ösophagus, und unter Larynx und

fontanum Subarist. die Damm.

Aus der ersten Rippe sind Claviculae tracheales und jugularis interna, subclavia und anonyma zusammen, und aus dieser Stelle entstehen die supraclavicularen, die bei Verwundung des jugularis internus die Dammblutarterien selbst die Hohlvenen des Hals nicht zurückwärts zu lassen.

Die jugularis interna ist aus der Clavicula und aus der Rippe zu sehen die Fascia umschlingt und umgibt, links liegt sie fast ganz unter der cleidomastoideus; die Carotis unter der sternomastoideus; rechts aber befindet sie sich in der Längsrichtung der Halsarterien und der zugehörigen Portionen der sternomastoideus sind fast nur die Halsarterien kleine Abhängigkeit, die von der gemeinsamen Gefäßleitung bis zur Halshaut der omohyoideus über sie verläuft und sie alsdann 4" tief in die von der gemeinsamen Gefäßleitung über der Tuberculum caroticum von Chassaignac; von dem Ringel des processus transversus des 6^{ten} Halswirbels verläuft. Oben und unten ist die Lücke ist das foramen lacereum. Die Vena anonyma dextra, in welche sie mündet, ist läng und geht in gleicher Richtung in die vena cava sup.; die anonyma sinistra dagegen ist länger, geht gleich hinter dem Schlüsselbein nach rechts, und verläuft also nicht

Blut mit der cava sup. und jugul. int. sinistra.

Oben der Jug. int. läuft die Jug. externa lateralis und
antica, ist ganz aus einem. In der vena jug. ext. un-

ter sich, aber die Clavicularknochen, nur wenig der
vena thoracica externa an. Die Jug. ext. geht in die

Subclavia oder Jug. int. unter das Schlüsselbein.

Der Hals und Kopf sind, ist somit der Hals und Kopf.

Der Hals und externa, ist die Hals und Kopf und Blut
fließt.

Der Hals und ist die in 2^{ter} Subscapularis und die
vena mammaria ist einströmend. Der Hals und Blut
ausfließt.

B. Thorax-Bewegungen .

a. Respirationsbewegungen .

1. Normale Verhältnisse.

Dass die Respirationsbewegungen des Thorax gesenig ^{empir.}
 signu zu können, ist nöthig, jedoch nur 2 Orte, zu ^{empir.} untersuchen,
 nämlich zu analysiren und zu beurtheilen

1.) eine gesenigliche,

2.) eine ausgeprägten Respiration zu untersuchen.

Inspiration.

Eine gesenigliche Inspiration contrahirt sich bei Männern
 nur das Zwerchfell und die Scaleni, bei Weibern, beson-
 dere in der Jugendzeit, gesenigt die Inspiration
 auch mit den oberen Thoraxmuskeln: daher das Weibchen
 Lufth, nach Beau und Maissiat type costo-superieur genannt.
 Bei ausgeprägten Athmung folgen noch die übrigen Inspira-
 tionsmuskeln, und zwar am frühesten der sternocleidomasto-
 ideus, der trapezius zur Clavicula, zuletzt noch der serra-
 tus magnus.

In der That ist bei der Expiration die Glottis erweitert,
 der Brustkorb sich auswärts gezogen; bei sehr heftiger Ex-
 piration sinkt das Zwerchfell in die untere Grube der
 Jugul. interna, abwärts der Rippenklammern hin
 ; bei Anspannung der Fascia colli kann dieser umformt der
 Expiration Luft in den Thorax einströmen, u. wenn nicht in
 das Mediastinum oder die Pleura eintreten, so auch in das Zwerch-
 fell zwischen Fascia und Lungen — umformt der Expiration
 vorzüglich abwärts die Brust, schliefen der Mund
 und sind gespannter der Luft den Winden abtritt ; die
 Muskulatur bewegen sich heftig. Auch die Magenwand
 in die gelieferten Tuberculärnadeln sinken ein.
 Die Expirationen sind aber auch der Thorax nach ab-
 der Dimensionen: der Zwerchfall tritt nach abwärts,
 der abwärts in seiner Contraction seiner Wölbung
 abwärts zu sinken, die obere Rippenwand der Fi-
 gur nach außen gezogen, der Thorax nach außen und nach unten
 nach horizontaler Stellung gezogen, die Wölbung des Tho-
 rax ist seine Contraktion stark gemacht, die untere
 der Rippen nach unten sich hinziehen und zusammen-
 drücken. Auch die Compression des Thorax wird die Luft in
 Thorax verdrängt, und es muss somit atmosphärische Luft nach-
 strömen, bis ihre Dichtigkeit gleich ist der atmosphärischen.

nissen. Die Zungenoberfläche bleibt dabei unverändert.
 häufiger stellen sich in einem Youngen die Zungen-
 aus, die dann beim Ausatmen für die Zungen-
 drüsen die bräunliche Zungenoberfläche kann sich mit bei
 Geschwulst annehmen, oder bei zunehmender Entzündung
 der Zungenfläche, besonders in der Inspiration Luft einzu-
 ziehen. Ist dabei die Zungenfläche in der Inspiration der
 Mundkanal nicht angeschlossen, so wird die Luft einzu-
 ziehen, ist nur oben angeschlossen, so ist sie peripher
 oben bei Anheftung der Fascia colli angeschlossen. In manchen
 Fällen ist die Zungen- / Emphysema intermusculare
 traumaticum. Auch die Rippenbrüche mit gleichzeitiger
 Anheftung der Zungen oberhalb der Brust kann
 ein solches Emphysema entstehen. Vorfall der Zungen
 mit zunehmender Entzündung kann entstehen in der
 Inspiration mit bei gleichzeitiger Anheftung der Glottis
 nach unten. / Maligne.

Die Zungenbrüche entstehen in der Inspiration gewöhnlich
 und vollkommen unabhängig, sind aber selbst unabhängig da-
 bei.

Die abnorme Zuckung der Zungenmuskeln ist ein Zeichen
 von einer allseitigen Zuckung gegen das Leben.
 Die abnorme Zuckung, besonders die Zuckung gegen die Zuckung

Lebensführungsfähigkeit verschoben. Der Aufsteigende wird mehr
 erodiert und verschluckt, so dass Gassen und Flüßbetten des
 erodierten Magens der Kühlung verschwinden. Das foramen
 pro vena cava liegt infolge der Inspiration so, daß die
 Verschiebung der Leber die vena cava unmerklich
 wird, somit das Licht ungenügend in der Thoraxniederlage
 kann.

Erhöht sind die Klappen der Halsschlagader geöffnet,
 so wird Licht aus der in die Thoraxniederlage eingegeben,
 zumal die in der Brustklappe der Brustwand die
 Fascia coli ihr Lumen offen erhält, und so, bei tiefer
 Inspiration, in der Brustklappe sich selbst, wird das
 von der Luft der Fascia mitgezogen, das sich nicht
 die Brustklappe wird also auf dem Brust. Bei der
 Expansion der Jugul. int. oder der Subclav. sind die in der
 Brustklappe sich auf die Brustklappe ausbreiten, Licht
 nicht in der Brustklappe. f. v. müssen notwendig folgen.
 Die Jug. externa klappt nicht an der Stelle, wo sie unter
 der Sternocleidomastoideus die Fascia durchdringt, und kann
 in der Brustklappe bei der Expansion Licht nicht man-
 besten. In der Brustklappe kann Licht nicht vor, müssen
 bei der Expansion der Saphena, welche die in der Brustklappe
 Brustklappen müssen. (Hytel.)

Dieß durchfallende Magenbrennen zündet sich, das Herz-
thoracicus sich in die Brust mündend, das Lungen-
stielströmchen findet statt, die Lungen in den
Lungenstiel - so jungen Affen, das Lungen-
stielströmchen zusammen.

Langsamere und unregelmäßige inspiratorische Bewegungen folgen
trocknen das Zwerchfell und durch die Falten der Lungen
sich die Lungen auf der Lunge, welche abnorm in der In-
spiration ausstrichen lassen.

Expiration.

2. Ein gewölbter Tappination wirkt beim Nuckeln, bloß die Elasticität der Rippen und Lungenbläschen, welche letztere nämlich mit elastischen und contractilen Fasern begabt sind, unterstützt. Auch das Aussehen auf der Zunge wirkt der Druck der Oberlippen. Auf der Abmischung folgt mit.

Lexi angusturaster Expiration aban, Lexi Stöckner, ein
auf die eigentliche Expirationen im Leben.
Zurück zum Anfang der Glottis, den Larynx mit ein-
der verbunden. Lexi jeder Expiration contrahieren
sich auf die Querkraft: sphincter ani und levator ani br=

famend:

Alle Atmungsorgane des Thorax contrahiren sich, die Ab-
 theilung, die grössere Leichter wird sich, anhebt sich und ver-
 schmälernd sich; das Zwerchfell absinkt und tritt in der
 Kuppelförmig nach aufwärts, alle Lungen des Brustkorbs
 heben und sich ausdehnen sich in die freiere Lunge ausdehnen.

Indem die Luft im Thorax so verdrängt, daß sie sich
 heben, so über die Oberfläche des Lungen bei der Inspira-
 tion grösser ist als bei der Expiration, so bedarf es zur
 Ausdehnung der Luft grösseren Kraftaufwand. Daß
 der Druck der Oberflächenspannung als mühsamer Gegenstand
 häufig ist, wird besonders deutlich an der Ballon, welcher
 leichten Tubercostalkulatur sich befindet, welche wegen
 Leichter ausdehnen, schwerer durch das Widerstand der
 Lungenrippen als Schlüssel: in der Tubercostalkulatur, durch
 durch die Rippenmuskeln auf aufsteigende Lungen,
 auf glatte Lungen.

In der Expiration ist das Foramen oesophag. erweitert,
 Gasen und Flüssigkeiten des Magens können ausströmen.
 Das Foram. pro vena cava bewirkt aber durch Anspan-
 nung der Leber einen Rückzug der Vena cava, so daß
 der Blutfluss in den Thorax ab. durch Leber
 für die Anspannung der Leber bei In- und Expiration

geben auf die Lungen und die Rippenmuskeln und ein-
 strömen aus oberer Lungenkammer durch das Lungengefäß-
 system; stehen bei kontrahirter Expiration aus-
 strömen, im Lungen ausströmen, bei Expiration ausströmen-
 den beiden zeigen nicht die Richtung der Lungenbewegung, von
 denen ist die Richtung abzuleiten ist.

Auf die Brustklappen der Halsvenen sind aufgelegt und
 geschlossen, der Blutzufluß von oben ist ebenfalls abge-
 halten. Die Lungen werden durch das Lungengefäßsystem
 die Lungen gefüllt und die Brustklappen der Ex-
 piration contrahirt sich — das heißt Expiration. Bei der
 Kontraktion der Expiration ist der Zustand des Lungen kurz
 von einer Kontraktion der Lungengefäßsysteme unterworfen
 — Husten.

Die Lungen der Expiration werden durch die Luft wie ein
 auf die Lungenbewegung der Vagus und Sympathicus in.
 der Lungen Lungen, und erzeugt werden als Kon-
 traktion eine erfolgreiche Expiration; sie ist also nicht
 direkt der Reiz für die Lungenbläser und Lungen; sie
 werden durch dieselben in Kontraktion gesetzt, Expiration
 und Husten erzeugen; sondern indirekt reflektoris-
 ch auf die Expirationen.

Pathologische Verhältnisse der Respirationsbewegungen.

Die Respirationsbewegungen sind ungleich den Bewegungen der Lunge, u. lassen sich die Fähigkeit derselben feststellen, wie man sehr leicht durch das Gefühl der Luft aufzufassen kann. Die Inspiration wird immer größer, je mehr Luft aufzufassen kann. Die Expiration wird immer kleiner, je mehr Luft aufzufassen kann. Die Inspiration wird immer größer, je mehr Luft aufzufassen kann. Die Expiration wird immer kleiner, je mehr Luft aufzufassen kann.

Das Hinderniß kann in der Thoraxwandlung, z. B. Rippen u. Brustbein, oder in Krankheiten der Lunge u. Bronchien, oder auch in der Trachea oder Lungen sitzen. In der Glottis zur Inspiration u. Expiration hinderniß, so ist die große Lufteinströmung derselben bei Krampf oder Entzündung oder Verengung der Glottis zu erklären, u. das damit begleitete Heiseren z. B. Croup, Laryngismus stridulus, Spasmus glottidis et bronchiorum, Asthma Melancholicum, fröhliche Krämpfe u. s. w.

Die Expiration wird immer so unbedeutender, als immer mehr Luft ausgetrieben wird, d. h. als die Elasticität der Lungen und Thoraxwandlung zu Verlust gegangen ist. Auch hier kann die Verengung der Glottis in einem Nasenflusse der Glottis liegen, wie bei Krampf, bei Entzündung u. s. w.

Die ungleichmäßige Luftkapazität bei der Lungen u.

ihnen einzelnem Lufte in der Luft Expirationen aufsteigend
 puer. die Respiratio obliqua, sublimis, abdominalis u.

Exhalation.

Bei Lufte in der Intercoastalmembran / Pleuritis / ist
 Zwerchfall Expiration / Resp. abdom. /; bei Lufte in der
 Zwerchfall / Pleuritis / ist Resp. sublim.; bei Lufte in der
 Intercoastalmembran ist die Expiration fast
 nur die in der Lufte in der Brustkammer - die verfließ-
 fähige Expiration ist die nur für Expiration - oder
 sie wird gänzlich aufgegeben. Bei Pleuritis in der Lufte in der
 Brustkammer ist die Jugulum, die Intercoastalmembran
 und die Regio claviculæ.

Die Intercoastalmembran, welche beim Zwerchfall, selbst bei
 dem Zwerchfall, nicht sinken, fallen beim Zwerchfall auf-
 und für die Expiration in der Brust. Obgleich die Intercoastal-
 membran in der Expiration zusammenfällt.

Den Zwerchfall, in welcher eigentl. eine fortwährende
 Expiration und Abkühlung besteht / daher wird bei Lufte in der
 Brustkammer die Expiration in der Brustkammer, besonders die
 Sternocleidomastoideus, die Scaleni, cucullaris, levat. ang. scap.
 und omohyoid. zur Lufte in der Brustkammer als signa
 Punkt, da die Elasticität der Lufte manifest ist, können
 die angestrichelten Expirationen natürlich eine größere

Wölbung und Lennita vermindernd, sondern der Thonerg wird
 immer auf auswärts gezogen die feinste rothe Rizza gezogen.

Bei comprimierten Lungen, bei wenig Insultationen geringlich Luft
 harzgehaltene Lungen, ist die entzündliche Thonergfäule übertrag-
 lich.

Bei Pneumonie, wo man keine Analyse der Lungenmasse vor-
 nehmen kann, überträgt sich der spezifische Lungenfäule der
 Lunge der Oxydation nicht, daher die Entzündung wenig einer Misch-
 kulturen allein nicht möglich. Daher wird die Lungenmasse.

Der Dukt der comprimierten Lungen übertraglich, selbst
 nicht bei der tiefsten Expiration vongetrieben. Nicht fin-
 gen die comprimierten Lungen ab, wird die Lungenmasse Luft
 wieder gezogen, so zieht sich die Lungenmasse bei der Expiration
 sich verbleibende Lungenmasse, weil sich das ganze Packtönung in
 die Lungenfäule verbleibende Zusammenhang wird kontrahiert, somit
 der Lungenfäule vergrößert, wird mehr nach innen.

Bei Tuberkulose fällt bei Expiration die Lungenmasse ein u.
 zusammen zieht, weil das Zusammenhang sich länger kontrahiert, als
 die übrigen Mischkulturen; es zieht die falsche Rizza und der
 Thonergfäule nicht mehr, daher die Lungen der Lungen aus-
 fällt.

Es ist aber möglich auf eine Rizza zu ziehen.

Die Günstigkeit der Oxydation wird durch die Lungenmasse

31

Einige Eigenschaften auf den Zustand der Lungen anzuwenden, sie ist
manchmal in der Lunge, bei feuchten Entzündungen in Affekten,
manchmal oft in der Brust, bei Phlegma des Tages, bei
feuchten Zustand der Lungen, abhängig zum Teil
von der Entzündung der Lungen, wie diese immer
besteht von der Respiration.

B. Am Thorax sichtbare Gefäßbewegungen

Der Herzstoß und Aortaenschlag / besonders der Art. pul-
monalis zeigt eine Bewegung mit feiner Vibration einer
festen Membran einer Stelle oder der ganzen Thorax-
wandung. Es ist der Herzstoß zu sehen zwischen der 5^{ten} und
6^{ten} Rippe, besonders deutlich bei Kindern, bei Leuten, sonst
frischen Leuten und weichen Interkostalräumen, man-
chen bei fetten Leuten, bei fetten breiten Personen mit tie-
fer Thorax. Excitirte Menschen / Bewegung, reizender
Kost, Gemüthsaffekt u. s. w., besonders aber Hysterie
manchmal sehr deutlich, selbst mit Fühlung der ganzen
Leistenwand.

Einige geringe feine, geringe Fühlung an der Brust
Vorstellung bei der Palpation

Die geringe Fühlung der an der Lungenwand festbundenen Lungen-
wand besonders an der Lungenwand bei der Respiration an der

32.
Ist die Holmbeere in der Lunge und Luftröhre
so wie auf die in der Luftröhre gebildeten
den, der marumfeste sydnostische Druck ist das Blut
findet aber in der Lunge und der Venenklappen das Blut
und der Druck der Vena cava im Zwerchfell, die
Erweiterung in allen äußeren Lungen Lungenbrustungen
gebildeten Thrombus muß daher vermindert sein. Lungen
wird die ganze Druckkraft der inneren Lungen
auf der Luftröhre sein vermindert, so der geringste Wider-
stand ist. Die bei gebildeten Thrombus durch Blutabnahme
gibt das Blut in kräftigeren Thrombus ausfließt, nämlich
gebildeten Thrombus Lungenbrustungen trifft jedoch die Expi-
ration mit ganz systematischen, so wird der sydnostische
Druck in gebildeten Thrombus im Lungen
vermindert und die Erweiterung auf sich vermindert ver-
mindert und gesunken. Notwendiger Folge davon ist,
und zwar in so bemerkbar, in Lungen die Expiration
vermindert, Überfüllung der Lungen äußeren Lungen Lungen-
brustungen - Lungen. Die der Expiration Lungen
gibt das in gebildeten Thrombus, der sydnostische
Druck ist vermindert, die Klappen der Lungen
öffnen sich, die Vena cava im Zwerchfell wird ganz
gestreckt, so wird Blut eingesaugt, die äußeren Lungen
Lungenbrustungen gebildeten Thrombus vermindert, folgt

cava sup. nicht in einem andern faß zu fassen ist; in dem
zfließen, sich auf in dem andern faß zu fassen in dem
selben faß.

Ein Stenulationsanfall ist ein Puls, der sich in einem bestimmten
Puls auf das Herz für eine gewisse Zeit in der ersten Herz-
phase mit einer oder mehreren Insuffizienzen der Aortenklappen oder der
Aortenbogenarterien, oder auf einer Insuffizienz
der Valvula tricuspidalis.

Obst. ein unvollständ. Ostium venos. dexte. fast indubium, u. für
und die ungenügende Insufficienz der tricuspid. zeigen, ist aber ab
und vorb. p. Karmenjk:).

Anhang: Inspection des Unterleibes.

Einziglich der mit der Respiration zusammenhängende Le-
 idungen und Zustand ist schon oben angedeutet worden,
 so z. B. die Leidenungen der Magengrube, der Leber und
 der Luftröhre bei Nervenkrankh. beim Fieber, bei gänz-
 lichem Congestionen, Husten, etc. und dergl. Die Leidenungen
 der Luftröhre sind selbst in sich, wie schon oben angedeutet, und
 bestehen in einer Respiration kein normales haben, sondern
 vielmehr nie eingeatmet beobachtet wird u. s. w.

Also in der Eigenschaft seiner anzusehen, bemerkt man
 zugleich die Eigenschaften der Leinwand, ob sie feil, ungar, ob
 der Hobel sein normale Eigenschaften, die Abnutzung bei der

36. Lauffälfthau, ob abnorme Erweiterung des äußeren Rippau-
nandes aus das Ob dei, ob aufgetrieben, nungezogen, v. d. m.
tob, aufzūndet, wie die Tugūinalgangend beschaffen, ob fa-
fifirungen von Peritonitis, fufzūndung der fingenriten zūge-
gen u. f. w. Von befondernem Nutzen find auch die fiftbar
gewordenen Mann und Antanin. Stündlich bei completen
Obliuationen, der Vena cava inf. kan eine collaterale Circu-
lation von Rumpffraum fuf aūsbilden, ifen Luftrichtung fiftlinft
fuf auch die Anftellung der Mannafifirungen und An-
lationen in Folge der Affinacionsbewegungen an.

Es kan fuf fowilich bei Obliuation der Vena cava inf. ebenfalls
der fūmūndung der Arterien das äußere Mannblut durch ein
fuf veritanden Arterien in die Ven. cava sup. und fo in das
Gang angiefen; allein diefes Manfältkeiſt durch kein In-
fpektion zu diagnofticiren. Dagegen bemerkt man die Mann
der Lauffenke zu fingenriten Platz annehmen, die fuf durch
Compaction von den fctumitäten fuf zūerst an ifen parifari-
fien Ort fūllen, fnotzender werden durch Bewegung der
Lüfte und fuffiration, nicht aber durch fuffirationen fuf
auflösen laffen. In diefer Falle muß man auf gūtz-
liche Obliuation der Cava inf. fiftlinfen. 1-2 Mann
kann abtöten aus der Augabung des Luftrancals
f. Ven. cava. f und gefen mit dem groffen Platz communicirend
an der Arterien in die Affalfofle; die andere gefen in der Gef-

II. Palpation.

Durch das Auflegen der Hand fühlt man nicht nur die Erregungen der Thoraxwandung selbst, sondern das rhythmische Gehen und Treten der Respirationsbewegungen, die Spannung, Tossigkeit, das feuchte oder die Aushöhlung der Intercostalräume, die Elasticität der Rippenwände das selbst was die Inspektion schon anzeigt; sondern auch die durch die Luftströmungen im Thorax entstehenden, durch das Reiben rauher Pleuraflächen, durch die ganz- und Aushöhlungen erzeugten Vibrationen und endlich auch die Laute der Laufsingemmen, womit diese überfüllt sind.

a, Palpation der durch Luftströmungen erregten Vibrationen.

Die Luftströmungen innerhalb des Thorax d. h. in der Lunge, Kehlkopf etc. sind sehr Respirationsbewegungen und gehen mit dem Brustwand, das die in der Bronchien strömende Luft sich mit mehr oder weniger zäher Flüssigkeit / Klee, Blut, etc. mischt, wozu auch die Husten gehört, sehr sind ab Vibrationen durch die Membran.

Thymus, Brust und Husten werden deutlich, je mehr

wenn sich das Brustklopp mit den Fußkloppen bewegt.
 Die Personen mit Laryngitis sind für die Laryngitis, ebenso bei
 Männern, Frauen u. Kindern, als in ganz ähnlichen Fällen
 bei Husten u. Stimmvibrationen müssen von der Laryngitis
 von der Stimmvibrationskrankheit, die sich in der Trachea und den
 Bronchien mitteilen. Durch die elastische Larynxmuskulatur
 ist es an der Larynx im unmittelbaren Bereich der Larynx
 schlagung. Die sind natürlich von Expirationvibrationen
 der Brustklopp Stimmvibrations durch Brustschlagung nicht zu
 durch das Fließen der Luftblasen in der Bronchien
 fließigkeit, teilen sich aber auf dieselbe Weise mit, wie bei
 Stimm- und Stimmvibrationen. Diese sind sowohl bei der
 Expiration spürbar, als auch bei der Luft bei der Expiration
 wandert wird, also starkem Druck auf die fließigkeit
 ist, und zugleich die fließigkeit selbst durch eine Kontraktion
 der Larynxmuskulatur u. in Larynx gesetzt wird — so
 sind auch diese bei der Expiration gewöhnlich merklicher und
 länger spürbar, als bei der Inspiration.

Die Entzündung der gewöhnlichen Nerven von der
Haut aus geht aus, ist so intensiver, je weniger
der Fall sich vergrößert, u. je mehr sie der Trachea zu-
helfen, desto können Veränderungen so leicht hervorzubringen
oder Infektion der Umgebung hervorzuführen.

kein Vibrations- und fester Stufen zu fühlen.

bei Pneumonie, Lungenkrebse, natürlich wenn nicht vollkom-
men Luftkanäle sondern nur Lungenarterie und Venen
bis ganz oder auf ein Pleura fortzulaufen. Bei, ferner
bei Emphysem, Dilatation der Lungenarterie u. s. w. Lungen-
gefäße sind für einander ungenügend und verengert - aus dem-
selben Grunde. In der Lungenarterie ist eine große
Luft. Pleuritis, Hydrothorax oder Pneumothorax,
oder ist eine Lungenarterie größtentheils der Luft unzu-
gänglich, so wird die Blutströmung vermindert, die Vibra-
tionen sind kaum zu fühlen, zugänglich müssen werden für
oder nicht bei vollkommener Durchgängigkeit für Luft, Con-
gruenz der Lungen.

b. Palpation der serösen Säcke des Thorax.

Bei Ein- und Expiration unterscheidet man einfühlbare Verschie-
bung, der normal springelartigen Lungenoberfläche an der
Rippenwand, der Haut zwischen diesen Lungenflächen an
dem Gangbündel; sie wird durch Palpation als Friction
fühlbar, wenn die Flächen durch coagulirte Exsudate nicht ge-
wunden u. nicht durch Flüssigkeit von einander getrennt
gehalten sind, daher auch nach Resorption einer solchen Exsu-
dat deutlich, weil die Coagulation verbleibt.

Die Friction der Pleura ist spezifisch dem Rhythmus

Lungenbewegungen, gewöhnlich stärker bei der Expiration,
 weil für Lungen- und Rippenpleura Luftevacuierung
 besteht als bei der Inspiration, die Friction im Herzbeutel
 dagegen ist der Ursache der Herzbewegungen, beginnt gewöhn-
 lich in der Diastole, erstreckt sich bis zur Systole, verschwindet
 dann und wird gegen die Systole zu wieder stärker. Auf con-
 trahirte Gefäße sollen eine Friction gemacht werden können
 Ist ein in der Lufthöhle vorhandene Flüssigkeit beweglich
 was wir bei gleichzeitiger Luftgasse, also bei Pneumotho-
 racie möglich, so kann man durch Palpation mittelst der
 Brustwand u. zwar in der unteren Hälfte in Wallen nach unten,
 nach unten, Aufschlag, oder Verschiebung, Fluctuation dieser Flüssigkeit fühlen.

c. Palpation der Gefäße.

Das für ein richtiges Urtheil fähig zu können, ist es nöthig
 ein genaues Bewußtsein der Herzbewegungen zu besitzen.

Die specifische Eigenschaft des Herzens als eines Hohlorgans
 ist Contraction mit Erweiterung und Relaxation mit Fort-
 bewegung der Höhle.

Das Mädel contrahirt sich, oder dazu durch einen Reiz
 oder einen inneren Reiz veranlaßt zu werden. Der
 ständige Reiz für die Herzcontraction, spricht die Füllung
 seiner mit dem inneren Endocardium ausgekleideten

Hüften mit Blut versehen, seiner Relaxation zu sein, diese
 Reflex in gewöhnlichen Zustand werden sowohl in der Herz-
 pflanz selbst beeinflusst, als in der Umgebung gelagerten
 nervösen Ganglionen für, in pathologischen auf man können
 Ganglionen oder der medulla oblongata, oder selbst vom
 corpus callosum, der Hirnsignale u. s. w. aufsteht die Con-
 traktion. Diese Füllung mit Blut beim gebornen Kinde
 diese die Expiration, sowohl von der Hofmannen für: s. Inspi-
 ration der Mutter: in's erste ganz, als auf von den Lungen.
 man für in's zweite, reguliert und so fortwährend systemisch
 unterhalten, indem jedesmal empfängt die Expiration
 die ganze Blutfülle von der Klappen der Jug. int. und der
 Rückführung in der Cava ascend. von dieser das ganz und diese
 alle Arterien untergrößenen Trinken steht. *)

Die systemische Überregulation von Contraction u. Relaxa-
 tion des Herzflusses zeigt sich von Anfangen sowohl, als
 von der Geburt.

Es contrahieren sich beide Vorhöfe und ebenso beide Ventrikel
 zugleich. Jedoch der Contraction der Vorhöfe und der Ven-
 trikel ist aber kein untereinander Antagonismus, sondern
 die der Vorhöfe hat vor wiegt ganz und so fängt auf schon die
 der Ventrikel an.

*) Wenn es sich auf die Hinübergehungen bei verletzten Fällen und zum
 Zeit der noch vorhanden Antagonismus empfängt die Expiration zu
 erklären.

Die Contraction der Venosa geschieht durch die Anordnung
 ihrer oberflächlichen und tieferen Muskeln. Deren
 Muskelspannung so, daß beide Venosa sich zum Apex hinwä-
 gen, ihr Gewölbe sich von außen und oben nach unten und
 innen hinabgezogen wird, wodurch der Schlüßstein gegen das
 Ostium venosum gedrückt wird. Die innere Membran misst
 sich dabei nicht vollkommen, sondern sie wird, zwischen sich und
 der peripherischen Membran in der ganzen Länge. Der Zeit
 nach contrahieren sich zuerst die Venen, dann die Arterien.
 Die der Natur nach geschieht durch 2 Kräfte, durch die die
 Lungen nach unten gezogen werden. Der Lungenfaser: von unten
 nach oben gegen die Basis, und durch die die Lungen nach unten
 durchgezogen werden. Der Lungenfaser: von unten nach oben
 durchgezogen werden. Die Combination beider Kräfte, gibt so
 die Lungen die ganze Länge gegen das Ostium arter. zu ziehen
 mit vollkommener Spannung der inneren Gefäßwände. Das nach-
 dem Hauptkabel nach von hinten nach vorne mit der ganzen
 Länge des Hauptkabels, in hinten nach von der Spitze durch
 die spirulären Windungen der Lungenfaser nach oben von der
 ganzen Länge des Hauptkabels.

Der rechte Hauptkabel schließt sich somit durch Anordnung
 der Lungen der Lungenwand an's Apex, der linken Lungen
 durch Bildung von drei Lungen, denen Lungenfaser zu
 einem ein Bilden. Die Lungenwindung in der Contraction

44. ist die sogenannte portio arteriosa.

Wie die Kontraktionen sich verhalten sich die Palpationen zu ihnen.
Und, nämlich beide Personen expandiren sich zu gleicher Zeit und
zusammenziehen von der Peripherie nach der Mitte. Die Art. ven. zu,
weiter der contrahirenden Welle fort, so daß mit der stärksten Contracti-
on gegen die Ost. ven. zu auf sich zu ziehen und der obere Theil vollkom-
men expandirt ist, u. ebenso das mit der stärksten Contraction die
obere Kammern auf gegen die Ost. art. zu auf sich zu ziehen und unten,
die Herzspitze sich wieder anlagert. Die Richtung des Stromes
in der Palpation ist die sogenannte portio auricularis.

Die totale Expansion oder Contraction scheint daher in der
Personen ein zu sein, ob in der Kammer ein zu sein.
Die Kammercontraction: Systole: setzt nicht vollständig eine
Personcontraction voraus, sondern erst nach der stärksten
ausgesprochenen Leichtigkeit bei festigen Inspirationen eingeleitet
werden, was die Rhythmus intercurrents bedingt.

Im Zeitpunkt der Kammercontraction scheint das Herz ein wenig
von links nach rechts zu neigen, welche Veränderung die contrahirende
Epikardium der Spitze manuell, in der That abweist, daß
sich ein Längsziehen von vorne nach hinten abwärts angreift,
von der Basis zur Spitze abwärts wirkt, in der die Palpa-
tion dagegen die Spitze wieder empor hebt, die Längs-
ung der von links nach rechts und von der Basis zur Spitze
sich angreift.

43
Es ist also keine Lokomotion des Herzens, sondern eine
eine Anordnung seiner Linsenfunktion.

Die wesentliche der wesentlichen Füllung und Kontraktion
des Herzens und Herzensmuskulatur kann man
im Herzbeutel auszufüllen sieht man ganz deutlich, einen ganz
sauberen Spiritus fließt, und es ist bald abwärts,
bald aufwärts fließt. Darunter sind die Cor villosa
nachfolgenden Säcke in ihrer Länge zu erkennen, die oft
unmöglich ist, die Funktion des Herzens vom Herzbeutel
abzulesen, und auf ihr festhalten an Stellen, wo die Linsenfunktion
ganz deutlich ist: an dem Herzen.

Wenn das Herz durch seine eigentümliche Bewegung auf keine
Locomotion ansieht, so geschieht doch eine solche Bewegung die
Zusammenziehungen bei der Kontraktion, es folgt
nämlich bei der Inspiration nach abwärts, bei der Expiration nach auf-
wärts.

I. Palpation des Herzens.

Das in der Dilatation ausgefüllte Herz fließt, und man sieht
deutlich bei beginnender Kontraktion mit demselben Kraft
auf jeden Fall das Herzmuskel zurückdrückt, und dass
von diesem gedrückt wird, sieht man die Linsenfunktion nach
Abwärts der Linsenfunktion fließen und die Linsenfunktion, die
es stark anhebt, und zu gleicher Zeit wird das Herzbeutel
wegen der Anordnung der Linsenfunktion abwärts gezogen.

Das Skoda-Gutbrod'sche Zündkammer in der der äuß.
 Flußmündung nachgegangen ist die Rüstung ist häufigst
 unvollständig; es ist der Körper des Harns, der aussteht und
 einleuchtend, nicht die Spitze, die sich in der Rüstung
 in der Laktation, sondern in der Laktation gefasst, aber
 der Kopf. Die Rüstung ist unvollständig, ungleichzeitig
 geschnitten und befindet sich in der Laktation des Harns, der
 unvollständig ist und nicht zu ändern.

Die Rüstung soll nicht aus der Laktation des geschnittenen
 Kopfes der Laktation. Die Laktation des Harns ist unvollständig.

Manuel ist der Laktation des geschnittenen Kopfes
 Laktation, nicht Laktation des Kopfes. Die Rüstung ist
 die Laktation der Laktation. Die Laktation ist der Kopf
 bei Laktation, Laktation, Laktation, Laktation, als bei Laktation
 Laktation, Laktation, Laktation und bei Laktation
 Laktation.

Die pathologischen Zustände sind sich der Laktation in
 Laktation, bei Laktation in Folge der Laktation der
 Laktation Kopf: bei Laktation Laktation Laktation
 Kopf: Laktation Kopf, Laktation Laktation, Laktation
 Laktation. Kopf Laktation, Laktation Laktation die
 Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation
 Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation
 Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation
 Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation Laktation

abwärts notiert sein, während der Link, glänzend als in der
 Subligam. suspens. mit Hypomastica, nach aufwärts gedrückt
 und durch ihn das Herz sofort und mit horizontaler Richtung
 seinen Längsweg hinwärts geschoben wird. Man bemerkt
 in allen diesen Fällen große Abweichung des Längsab. Das
 sieht sich in abwärts drückenden Fällen, so das das Lumen
 und Herz wieder in den normalen Zustand zurück. Seine
 Längsform jedoch, welche fast stets beiderseitig ist, die L.
 der somit gewandt abwärts drückt, bis in den Längsweg
 der L. sogar sofort, als in normalen Zustand steigen
 u. so ebenfalls das Herz nach aufwärts notiert.

Linsen im Munde, Linsen, bei Pericarditis, Monocyst
 füngenden Herzbeutels mit einer Linsen, bei Aneurisma
 der aufsteigenden Aorta wegen Gefäßöffnung der gro-
 ßen Gefäße, nach Abnahme des L. von der Linsen
 der Aorta und einer Linsen. Die letztere ist
 das Herz zugleich aufwärts in der Aorta zur Linsen
 nach dem Herzen hinwärts mit ihm fast parallel, die
 Linsen also, nach nicht notiert.

Notizen bei leichtem Pleuritis, Pneumo-
 thorax, Asthmagical, und ein so abwärts ausgehen, bei
 Linsen, ferner nach Anwesenheit von Pleuritis
 fällen. In der ersten Phase notiert der Linsen
 Herz nach dem ersten Takt / von Taktzeichen oft für ausge-

bewegungsfähig: / Diese Fehlgänge bei Pleuritis und Pneumo-
thorax geschehen jedoch nur, wenn die Lungen comprimiert
ist, die Lunge ist vergrößerter, als das Herz. Das Herz nicht
vergrößert ganz, das Herz selbst vergrößert, so daß es das
vergrößerte Respiration nicht ausfüllt, es vergrößert
an manchen Stellen zurückzuführen; vergrößert es nicht, so
kann Lungen die Rückkehr zu mit nach links geschehen
Lungen nicht richtig existiert und Pneumothorax vergrößert
das Herz fast nur bei Respiration und das abnehmen
nicht, wenn das Mediastinum vergrößert war.

Horizontalis bei Hypertrophie mit Dilatation,
Aminieren der aufsteigenden Aorta, Flüssigkeit in den
Nebenhöhlen, bei aufsteigender Zwerchfell, linken
Lungenlappen: f. oben: f.

Oben bei jeder Rückwärtsbewegung geschehen eine Le-
genänderung des Herzes.

Diese Fehlgänge versteht man aber nicht bloß durch
und Lungen des Herzes, sondern auch die Kraft und die
Stärke des Brustkorbs.

Diese sind abhängig:

1) von dem Zustand der Muskulatur: nie mit Hilfe
des Muskels, nie atrophischer Muskel verliert die Kraft
der Kontraktion: f.

2) von dem Nerveneinfluß: Gesamtschwächung, Musk.

und auf ungemein ansehnliche Weite z. B. in der
in, die in der fichtbar, also das Est. veros. ansehnlich mit
Wohlgeruch des Tricuspidalis, und auch
4.) von der Quantität des Schlags: vornehmlich die Quantität,
wie bei Clavaria, Olfensio, Tuberkulosis u. s. w. vornehmlich
das Maß, welches sie gibt fast ähnlich dem bei
vorhergehender Anzeichen des Schlags zu vornehmlicher Anzeichen
fließt, d. s. zu ganzem Schlag.

Und durch Pulsation fühlbaren Herzstoß ist jeder nicht nur
adäquat der wirklich vorhandenen Pulsstärke, sondern die Aus-
gebreitetheit des Herzes die Fortpflanzung bis zur Auslage.
Das Herz wirkt auf sich selbst, sondern Herzbeutel, die
Flüssigkeiten, das Lungenparenchym, die Herzwand selbst.
Wichtig zwischen Herz und Herzwand, so fließt
sich in Herzbeutel, die von der Lunge, gesichert auf der
Flüssigkeit, so auch durch die von der Lunge, gesichert auf der
Lunge, vornehmlich natürlich der fühlbaren Puls, von dem
größten Lungenstöße fühlbaren Herzstoß anzeigt, vornehmlich
ist. Rücken Lungenstöße vornehmlich, Lungenstöße vornehmlich.
Normal existiert während der Diastole kein Puls, wie man
bei einem, das fühlbar soll aber bei ansehnlicher Herzgröße
bei der Weite der fühlbaren nicht nur gefühlbar, sondern selbst
fühlbar werden, aber nicht auf der Lungenwand, sondern auf der
Mündung des back-shock.

Die Azygusvenen, d. h. unpaarig kräftig ausgeprägt, welche
außerhalb des Abdomens eine Venenarchitektur bilden
können, treten indirekt mittelbar, unregelmäßig
zum Lymphstamm.

Die große Dugliessche Venenarchitektur können in einem
einen, vollkommenen System oft 3-3 Klappen kommen.

Eine charakteristische, durch Palpation fühlbare, vom Herzen
aus das Lymphsystem mitgetheilte Abkühlung ist auch bei

folgenden Krankheitsfällen: namentlich die Lebervergrößerung
von Jackson angegeben, der Blutstrom durch einen Mündungs-

punkt, an dem die Klappen frei fließen können, oder durch

obigen Venen Verengungen von Seiten des Halses.

Bei Stenose Ostii venos. sinistri, bei Insuff. valv. aortae

d. h. m. f. so sieht man eine Katzenfischfärbung / fremis.

sement catiare Corvis / äußerlich zeigt man das Lymphsystem.

Die Haller und das Zeitmoment des Gefäßes gibt das

das Klappenfließen über das kranke Ostium. So sieht man bei

Stenose Ost. ven. und Insuff. valv. aortae / Rückfließen

oder Lockhaltung einiger Ziffer / dieses weist auf das Wasser

Stellen und zwar erkennt deutlich aus der Haller des Wasser,

letzteres deutlich in der Gegenwart der Klappen. Klappen und

Überwindung sind verschieden, es beginnt gleich nach der Sy-

stole, oder erst nach einer Pause und endet mit dem Lymph-

stoss.

Zur Untersuchung des Halses führt man von der Kehlkopf-
arterie aus die Carotis interna und externa, bei
Schmerz der Carotis interna die Carotis externa, bei
Schmerz der Carotis externa die Carotis interna.

Zur Untersuchung des Halses führt man von der Kehlkopf-
arterie aus die Carotis interna und externa, bei
Schmerz der Carotis interna die Carotis externa, bei
Schmerz der Carotis externa die Carotis interna.
Zur Untersuchung des Halses führt man von der Kehlkopf-
arterie aus die Carotis interna und externa, bei
Schmerz der Carotis interna die Carotis externa, bei
Schmerz der Carotis externa die Carotis interna.
Zur Untersuchung des Halses führt man von der Kehlkopf-
arterie aus die Carotis interna und externa, bei
Schmerz der Carotis interna die Carotis externa, bei
Schmerz der Carotis externa die Carotis interna.

3. Palpation der Arterien.

Es ist, wie oben bereits bemerkt, notwendig, die Palpation der Arterien
zu untersuchen: 1.) der Pulsation,

2.) der Härte und der Weichheit der Arterien,

3.) der Größe,

4.) der Zeitdauer des Pulses.

5.) der Zeitdauer des Pulses.

Das Arterienblei ist eine kontinuierliche Bewegung und ist
in der Arterie größtenteils kontinuierlich. Man
spürt die Bewegung von der Arterie aus, welche von der Arterie aus
ausgeht und ist die Bewegung der Arterie, in der Arterie

nine kleinen Perlebaue und kleinen für fünf. Das Blut der
 Arter. pulmon. steht unter dem größten Druck, nämlich
 unter dem des Gefäßsystems und des Lungenblutkreislaufes
 bei dem der nachfolgenden Kammer systole. Die Bewegung
 in den Lungen wird daher durch die Vis a tergo regiert, die
 bei dem Pumpen fast Null ist. Daß die Richtung der Bewegung
 immer dieselbe ist, daß sie fängt heimwärts von der Lunge
 her zu fließen bei der Expiration, fängt fälschlich aber von dem Per-
 lebaue zu fließen bei der Art. pulmon. ab, die eine Rückwärts-
 Bewegung verursachen.

Alle diese kontinuierlichen Luftströme sind nicht die Art
 wie fortwährend ausströmend / also nicht wie bei dem Pumpen.
 Die Bewegung des Stromes aus der Lunge her zu fließen, ist
 die oder die Bewegung der Mündung ja nach der Stellung / der
 der Druck der Luftsäule ist größer, als der der Mündung.
 groß: wie in agone eingetrifft, da das Blut ausströmend
 wird. / Ein in Lungen kontinuierliche Rückführung heißt Rück-
 fang.

Dieser ist nicht mit dem Puls zu vergleichen - es gibt eine
 ganze Reihe kleiner, großer, kleiner, fadenförmiger, wellen-
 artiger, kontinuierlicher Puls, fadenförmiger, folger Druck.

Indes man weiß ganz genau diese Zusammenhänge, in der
 gleichen Zeit mit dem eigenspezifischen der Druck, der bei
 Entlastung unter dem Puls fühlbar ist, zu bezeichnen.

Der Elasticitätsgewand, der Gewand, der Falten der Ganzkloppan
 sind die Faktoren der bei gründlichen Untersuchungen auf den
 Verlauf zu sehen. Zu Anfang jener Zeit war unsere Art der
 Untersuchung, weil ihr Elasticitätsgewand fadenförmig ist, an Verlauf
 zu, dagegen ab bei profusen Eitlerkrankungen, Cholera, bei
 Hämorrhagien, weil der Elasticitätsgewand zugewunden ist.
 Ob ferner die Auflösung oder vorwiegende Männen oder bloß
 die Annäherung der Elasticität die Ursache tragen?
 Wenn das nicht ganz in Folge starker Leidenheiten liegt,
 trocknen und angetrocknet, so unsere auch aus denselben Ursache
 der Antanien an Verlauf zu. Ist aber der weisse an-
 getrocknet und fadenförmig wie bei Troick. Der bicuspid.,
 so wird der Antanien Verlauf ab. Ebenso ist Verlauf
 von Anfang bei knöchigen Exsiccation, bei festigen Leiden
 gehen, bei profusen Exsiccationen, z. B. Eitler zu
 beobachten, dagegen vorwiegende Exsiccation vorwiegend
 die Vis a tergo des Leidenheiten, der Antanien unsere an
 Verlauf ab / bei suppurativen, Peritonitis - unser pulcus ab-
 dominalis genannt: /.

Der Verlauf symptomatischer Antanien kann ungleich sein,
 dies ist der einzige diagnostische Befund bei nigiden Antanien
 einer Absonderung.

Hierunter sind die folgenden Punkte und unsere Pulsab-
 zu verstehen, normale Antanien sind nämlich nur beim

Larynx und Larynxmuskel, nimm Krümmung der Keh-
 rinne; diese Krümmung wird bleibend im Alter und bei
 Reizbarkeit der Kehrinne. Die äußerliche Ausbuchtung
 des Kehls ist bekannt unter dem Namen *Stoma* und
pharynx Füll, so z. L. stark bei nervöser Larynx-
 gie und linken Kehlschmerz: *pharynx* Füll, bei
 jedem Herzschlag; *pharynx* Füll nicht *pharynx*-
 mus, bei Larynx des Kehls, bei Insuff. der *pharynx*,
 wo ein Teil der Kraft der systolischen Kontraktion
 am Kehlschmerz geht u. s. w.

Das Auffammende Kehls, d. h. das innere Krümmen
 und *pharynx*, die *pharynx* Kontraktion der Kehrinne
 ist ein und das auf *pharynx* und zeigt das Doppelgefühl.
 Der sogenannte *pharynx* Füll ist ein Doppel-
 gefühl mit unregelmäßiger *pharynx* / *pharynx* /
 Der Kehls der *pharynx* Füll man nicht, wenn sie
 nicht der Kehlschmerz anliegt, oft ein *pharynx*
 Zeichen von *pharynx* zu sein.

Larynx fühlt man den Kehls der *pharynx*,
 wenn sie in einem *pharynx* liegt, wenn
 natürlich Larynxschmerz Larynxschmerz. Bei *pharynx*
pharynx wird sie *pharynx* oft nicht am *pharynx*
 2-3^{ten} *pharynx* gefühlt.

Der Kehls der *pharynx* ist nicht bei *pharynx* der

Leuchtkeuse, vñ mittelbare Luch Gasfencheln, die auf
ihre Keimlinge: Knab, Tuberkel: / fühlbar.

[illegible]

Ein Kreuzfl. der Pflanzensam. in einer Minute vorüber
 fahrt; jedenfalls ist sie gleich der Kreuzfl. der Gattungsflechte,
 wie in der Natur selbst kein Hinderniß beobachtet.

Obgleich nach dem Faber'schen zählman circa 120, bis zum
5^{ten} Jun 88, bis zum 15^{ten} 78, vom 25^{ten} von 70. In sin.

kann, besonders mit möglichem Anfall des Krampfes,
 Abmagerung findet man einen Anmarsch; dagegen
 bei profusen Schweißungen und Hämorrhagien kein.
 Der Puls ausstößt immer mehr, wo angetrieben wird, er
 scheint sehr geringe der schlaffen oder langsame.

Wallerfortpflanzung bald früher, bald später von der Hj.
 pole des Hergens ausgeht, u. also notwendig in den aufsteig.
 Systeme überwiegen und späteren. Anmerkung: bei der Untersuchung
 so ist auf den Zeitpunkt zu achten: Glonosa, Typhus, Pne.
 monie, tuberkulöse Metastasen, Puerperalfieber u. s. w. / Es
 wird besonders bei Untersuchung der Thorax ascend., wo die Flüssig.
 cität unvollkommen gegangen ist.

3. Palpation der Venen.

Da kein Puls in den Arterien existiert, so sind sie auf der
 Gefäße nicht zugänglich, selbst die feinsten Arterien
 sind nicht tastbar.

Nur bei Insuffizienz der Venenklappen, also gewöhnlich nur
 in der Jugul. int. dextra, ist bei jeder compl. Expiration
 eine, genau nach demselben ausströmende, in der Richtung
 von unten nach oben in der Venenstamm zu fühlen.
 Ob sie und die aufsteig. Venen das rückgängige Blut?

Anhang: Palpation des Unterleibes.

Bei Palpation des Unterleibes ist Vorsicht zu nehmen, zum Teil
 schon bei der Inspektion hervorzuheben zu berücksichtigen: ob abnorme
 Ausformung des unteren Rippenbogens einen Hinweis auf das

[illegible]

misslingen ist die Perforation bei Ovarienectomie. Der Längsfortsatz.
 Uterus und Ovarien können zu tief aus kleinen Lücken, als
 daß sie zu fließen können; nur der Längsfortsatz des Uterus, in
 Röhrenform, treten sie in das große Lücken, so der Uterus.
 fibroiden, Ovarienectomie u. f. u.

Indes hat auch die gebärfähigkeit und die Fruchtbarkeit
 Explanationen der Ovarienectomie, der Myometrium, der Längs-
 fortsatz, der Längsfortsatz bezüglich von Ovarienectomie u. f. u.

III. Perkussion.

Mit Linse beginnt das eigenthümlich musikalische Gail in seiner
 Oskulation; wie man es auch durch ein wenig Schall / in
 der bald Klang, bald Ton / in der Luft / in der Luft / in der Luft.
 Damit ein Schall nutzbar, sind in der Schwingung gesetzbar
 Gail wüßig und ein elastisches Medium, welches in der
 der Schwingung gesetzbar und gesetzlich, Linse bis zu der
 der Gail fortfließt.

In der Schwingung gesetzbar Körper haben als wellenartige
 in der Schwingung eine gewisse Flexibilität und Schwingung von
 in der Schwingung = / in der Schwingung = / in der Schwingung = /

Ganz flüssig, in der Schwingung Körper zeigen eine gewisse
 eine in der Schwingung Klang oder Ton.

Die in der Schwingung gesetzbaren Körper des Körpers sind
 die Wandlung des Körpers, also ein manubriertes Kör-
 per, und das Längengraben, das fortfließende elastische
 Medium ist die Luft und in der Luft das Schwingung und
 Längengraben in der Luft.

Die Luft ist ein elastisches Medium, eine gewisse
 Schwingung in der Luft, in der Luft, oder in der Luft.

* Schall ist eine Schwingung in der Luft, Klang bei unregelmäßigen Schwin-
 gungen, Ton bei regelmäßigen; Ton beginnt sich mit der ersten
 in der Luft.

gen, können Zinnern und Röhren vollgefüllt sind, sind ferner
abrupte unregelmäßig, als das System der festschallenden
Organe des Körpers.

A. Verhältnisse des schallenden Körpers.

Man unterscheidet am Lautkörper folgende:

- 1.) die Membran,
- 2.) die Höhle des Lautes,
- 3.) die Leisten und Stäbe der Resonanzorgane, und
- 4.) die Klangart.

Die Membran ist abhängig vom Aufschlag; der ist nicht für
jedes Instrument das schallende Körper gleich stark
der Aufschlag nicht, und gleiche Beschaffenheit der Organe
genau, sondern oft die verschiedensten. Man muß sich gewöhnlich
auch, zunächst mit einem mittleren Punkt zu punktieren, und
dann schrittweise und stückweise Dissonanzen folgen zu lassen; der
mittelpunkt Aufschlag ist die Voraussetzung für die Membran,
die Lautart oder Molligkeit des Schalles.

Die Höhle, die Lautresonanz ist abhängig vom Laut
der Resonanzorgane in einem Instrument.

Die Auflage wird gemacht, der Laut wird geformt

- 1.) durch verschiedene Formung des schallenden Körpers: Knäuel,
Lige, Muskulatur, Punkte, Wölbung, Inspirationskraft, Bewegung

Der Leutjens'sche Kasten: /;

Lungengröße, Luftigkeit der Lungen: Sattweisse Lungen,
 Membran, weiche Lungen, Lungenarterie, Lungenarterie,
 Congestion, tuberkulöse Infiltration, Entzündung, fixiert.
 fixiert auf der Pleura,

3.) Auch die bei gleicher Krankheit vorkommende Lähmung oder
Häufung der Bewegung; Circumscription; des Willens und somit
seiner Bestimmungen. Die Circumscription, daß in einem be-
stimmten Falle die Hand zur Hand; aber so verschieden die Hand in
Händen; ja sogar nie, das Knäuelige muß zur Bewegung
gleicher Hände ausgefliegen werden. Im Gegensatz bei
unvollständiger Krankheit, Paralyse, fingerstreckt und Thorax
Expirationsakt, bei unvollständiger Reifigkeit des Lungen-
organs, bei größerer Circumscription haben gleiche Krankheit
nicht einmal den.

Mit der Größe und Leichte der Flügel, welche von
der unseren unigen seiner Leichtigkeit und schönen
Körper abhängt, d. h. von der Leichtigkeit oder Flügel
Flügel / Leichtigkeit / Leichtigkeit, und welche mit der Wär-
te, erhält man die Qualität, die mit der Leichtigkeit
voll bezeichnet. Die Leichtigkeit steht im ganzen Ver-
hältnis zur Wärte.

Die Messungen des fallenden Königs sind aber nicht
an allen Punkten seiner Circumferenz gleich groß und breit,

sondern am größten und besten in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes. Es ist zu sagen, dass die Form der verschiedenen Körper, die in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind, in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind.

Die Form der verschiedenen Körper ist in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes. Es ist zu sagen, dass die Form der verschiedenen Körper, die in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind, in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind.

Die Form der verschiedenen Körper ist in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes. Es ist zu sagen, dass die Form der verschiedenen Körper, die in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind, in der Mitte zwischen der Aushöhlung des oder der Ausfüllung des oder der gegenwärtigen Füllungsgegenstandes sind.

Mollheit abzufahren. Ein Tannspinn in einem ausgegangenen
 setzen Sella kann also bei jeder Krankheit, welche
 durch Infektion oder aufzulagerten Stoffen die Luft
 aus dem Lungen verdrängt, setzen somit verdrängt.
 Ein Klenz, Galligkeit das Fieber und Fieber hängt ab
 von dem Zustand, ob der fieberhafte Körper seine
 Lungen ungenügend und unmittelbar dem Fortpflanzung
 der Malaria überträgt, oder ob sie durch das
 zerstreute gelagte fieberigkeitsfähige Kräfte gebunden,
 reflectirt oder gänzlich absorbiert werden. Hier auf der
 Innenseite. So gibt daher der Klenz einfluss über die
 Malaria das Fortpflanzung der Malaria, der Luft, und
 über das Konsumieren nicht unbedeutend, nicht
 gesparten, nicht zur Forderung gleicher Assimilationen
 fähigen oder gänzlich fieberigkeitsfähigen Kräfte zu
 setzen der im Körper ungenügend Luft u. der als
 fieberigkeitsfähiger Kräfte betrachtet werden.
 Es ist ferner, dass die in der Praxis, verdrängt die
 Lungen und geben Leucht aus.

Im Lenz der Klenz ist kein größeres Raum zur Lungen
 Füllung gegeben, als der von dem unteren Platz, und
 in dem der Raum in Lenz auf Höhe und Breite der
 Lungen mit größtem Raum sein kann.

b. Verhältnisse des elastischen, fortpflanzenden Mediums, der Luft.

Dies ist einzig nur von der im Hohlraum eingeschlossenen
Luft die Art. Die Leichtigkeit und das Volumen spielen für
die Hauptrollen. Mit dem Volumen der Luft wächst ihr Druck
als Fallhöhe in der sich bewegenden Röhre, seine Ver-
minderung vermindert die Spannung, die also nicht mit seiner
eigenschaftlichen Ausdehnung gemein ist. Die Spannung des
Volumens übt sich gegenwärtig Druck auf die einflussenden
Masse aus, d. h. die Spannung des fallenden Röhrens läßt
nach.

Wenn das latente Ausfallschiff nicht einen besondern Geistli-
chkeit des Falls erzeugt, sondern mit dem Raum zusammenhängt
bezeichnet sich die Luft aus der dieser Fallweise fallen
nicht einen positiven Raum, und wir müssen uns mit der
Maxation begnügen. nicht typographisch.

Es kann ja auch geringe Luftmengen in der Pleurahöhle sein
Pneumothorax / eingeschlossen sein oder das Lungenweb be-
treffen. für Pneumothorax jedoch, der nicht bedächtig GröÙe
annimmt, sondern seinen typographischen Klang erhebt.
Das Lungenweb kann auch ganz stumm sein, die Lungen
sind fast wie Stoff von Luft ausgefüllt, geben deshalb immer

überhaupt nicht hypochondrischen Klang. Ist das Lungenrand nicht
geöffnet, sondern befestigt als eine flüssige, / sanfter, blühend =
so, wenig glatt, nicht, zäh, / Infiltration, die man
nach der Luft zugänglich bleiben, allein keine vollstän-
digen, nicht flache Oberfläche der Lungenblutgefäße anzu-
nehmen man hypochondrischen Klang. Ist dagegen das
coaguliert, sehr glatt, / befindet sich in, das der Luft
allein nicht unpassend, so verliert sich der hypochondrische
Klang. Hypertrophie, comprimierte Lungen geben daher auf
die Perkussion ihres hinteren Theils, von dem Drängen
zu der Hypertrophie, der Compression, welche durch
flüssige Infiltration, durch alle ständige Flüssigkeit
das Geräusch, einen hypochondrischen Klang. Die akute Metastase
überkühlt, die zugleich ein akutes, meist bräunliches Blut
setzt und zwar in der ganzen Lunge, löst sich wie das Blut zäh,
kalte, die Querschnitte. Typhöse Pneumonie, die ein wenig
coagulabel, mehr blühend = sanfter befindet sich, nach einer
aber die sogenannte Hypostase, geben nach der Lungen-
und Lungen ein hypochondrischen Klang, und lassen sich
physikalisch sich von Pneumonie mit fibrinösen Exsudaten
unterscheiden. Das erste Stadium der Pneumonie, nämlich
das der blühend = sanften Infiltration von der Exsudation
aus, das 3^{te} der flüssigen Fibrinbildung, Lösung,
geben hypochondrischen Klang u. s. w.

Aus dem oben angeführten Symptomen ist auch klar, wann
 wir beim Husten, ein charakteristisches Zeichen in
 einer bestimmten Luftzuführung und starken Einwirkung
 der Nasenbrücke auf die Brust haben einen typischen
 Husten.

Die Nasenbrücke ist eine typische Erscheinung, die
 aus dem bei starken Husten häufig ein unvollständiges Wass-
klugens beim Hustenfluss aus dem Hals, oder das Gn-
näus des Hustenflusses Strepitus allae ruptae,
 oder das die Luft einfließende Rauschen beim Husten
 Rauschen ist. Wegen, großen Lungen, Pneumothorax,
 und für die letztere Modifikation ist es möglich, daß die
 Lungen unter einer sehr geringen Einwirkung stehen, und
 mit einem Lungenlastcommunion, in welcher die in der
 Lungen befindliche Flüssigkeit durch den Husten mit Ge-
 nuss ausgetrieben werden kann.

Wir haben somit 5 Modifikationen des Husten
 fallen: von stark zu schwach, von kurz zu lang, von voll zu leer,
 von hell zu dunkel, von typisch zu nicht-typisch.
 Die 6. Reihe sind, so wie es sich, durch die speziellen Fälle
 der Nasenbrücke von einer Reihe von valatig auf die in
 oder anderen Formen finden (stark einflussend), daß es
 nur in Bezug auf einen anderen fortsetzt, ja auf den
 einen fort, auf einen anderen ab, oder den einen voll, auf

den andern kann u. f. m. sagen können.

Obgleich begriffen man sich jeder anfallenden Befall, in Bezug auf
den Fall das Produkt aus der Combination von allen 3 Befall
wären zu sagen, jeder aus einem andern Befall, und durch diese
Combinationen die allerhöchste Befall sein können. z. B. ein
Zu den Befall, so, so, dann, durch und nicht begriffen, oder
Befall, so, so, dann, fall und begriffen, oder stark, voll, tief,
durch und nicht begriffen u. f. m. sein.

Ein Combination von stark, voll, weithin Befall, fall und
nicht begriffen und auf mit dem einzigen Befall, so, so
begriffen.

Man könnte fragen, wozu diese Befall sein? Wo die Befall
so einen Befall so auf den Befall Befall sich angeht, sind
sie familiär nicht notwendig, allein ganz in der Befall sein
und falls es man bemerkt von der Befall Befall sein
Befall sein Befall zu erwarten. Und man z. B. in der
man Befall an oben Befall in der Befall bei Befall ein
Befall sein Befall, Befall Befall Befall Befall Befall
den Befall Befall oder selbst ein Befall Befall sein.
Sind die Befall Befall, so kann man mit Befall auf
ein an Befall Befall Befall Befall Befall Befall
Befall und Befall Befall Befall Befall Befall Befall
logisch = Befall Befall Befall Befall Befall Befall Befall
Befall und Befall Befall Befall Befall Befall Befall Befall

selbst bringend zum selbstständigen Tode auf die sorgfältigsten
Anfangsbedingungen.

Der Wichtigkeit ist noch der nun praktischeren Seite zu
sprechen. Der Stand, der Anfänger, welcher ebenfalls einen
Anfang von einer oder mehreren bildet und sich mit der 5. zu
einem konkreten Ton verbindet. Die folgenden sind auf die
verschiedenen Weise gegeben.

Der Anfänger ist der Praktiker, der man kann und weiß
auszusagen, was einem Stande leistet.

Größere Genauigkeit, größere Reife, größere Reife des
Lauten, Körper, Anweisung seiner Eigenschaften durch
Aussagen unelastischer Körper, besonders von der Länge
der größten Stande, was auch elastisch, wenig genau
in fallenden Tönen, von geringer Reife, von geringer
Reife, unmittelbar von Luft besteht. Der geringste Stand
kann leisten.

Nach der hier angegebenen Grundsätze sind alle folgende
nicht der Praktiker, der Sonar mit Reife zu beibrin-
gen, sondern eher als pathologische Zustände betrachtet.
Es sind sie an verschiedenen Punkten der Stille, so wie
Zustand gesunder Lungen und nicht normaler Zustand
ziemlich verschieden.

Die Aufzählung der verschiedenen Sonar sind an der
Mittelstunde, sie sind also die Eigenschaften der geringsten

[illegible]

Der Harnscheidungsweg, mit welcher das Harn zu den Harn-
 absonderung - weist auf die Größe des Harns. In jungen
 das Individuum, insofern ist das Harn von der Länge
 bedeckt, in der Supination mehr, als in der Position; der
 gegen die Höhe liegt absondern über der Harntrichter sich zurück-
 ziehenden Lungen

Die sympptomatische Harnscheidung die Länge zu der Höhe, liegt
 daher mit größerer Fläche der Harn zu, trifft die Harn-
 trichter besonders das rechte Harn, so ist die Fläche der Rei-
te besonders groß, trifft sie das linke, so ist sie ab der Länge
symptomatische Harnscheidung markieren abzufallen der Länge
 und geben, kann, Lungen von, große Anwesenheit. Die sym-
 ptomatische Harnscheidung gibt aber auch über die Höhe des
 Harns bestehen Harntrichter, als die Position. Ebenso sind
 Absonderung der Harn besonders mittelst Position zu
 finden.

Anhang. Perkussion des Unterleibes.

Man perkutiert nicht nur den Harn, sondern auch das Abdo-
 men, sei es zum Zweck der Hallung des Zusammenfallens zu er-
 forschen, sei es Kenntniß von der Natur des Harns zu erlangen, der
 Absonderung oder von der Lungenfalte der Harn, von
 der Absonderung oder Flüssigkeiten, Gasen, etc. u. s. w.

Das fesseln und den Körper abfängt, so ist zu sagen, daß der
 Ton aus Duktilität wie Ton voll wird, wenn der punktir-
 ten, fernerhin gespannt und gewölbt. Auch wird mir von
 angenommen Luftzufuhr in den selben statten kann. Ein
 großer Fluß zur ferner Laryngitis geht. Ist, wenn
 also der mit Luft gefüllte Ton in sehr großem Aus-
 maß und gleichmäßig ausströmt. Der Larynx und Kehlkopf
 und der gleichmäßig aufsteigt; im Ausströmen des Tons
 ab, bei fernerhin, bei ungleichmäßiger Ausfüllung
 des Tons mit Luft, muß der Ton laut werden. Einmal
 der Ton muß sich in unregelmäßigen Wankungen zur Voll-
 ständigkeit des Tons, ja voller der Ton, desto tiefer, ja lauter, desto
 höher; außer ob überbietet die Spannung in einem Maß
 der Flötenausströmung, weil Vollheit und Höhe sich abwechseln
 können müssen.

tiefen Klang. Eine Intonationsallüre ist der Mund das
 Zusammenfall, besonders bei Ein- und Expiration tiefen und
 hohen, gar zu bestimmt, besonders wichtig wird dies bei
 Beschaffenheit der meisten Pleurafälle, welche der Brustkiste
 den abwechseln durch, kann und sehr verschieden sein. Der
 Hals der Beschaffenheit nämlich ist die Bewegung, die Ansehung,
 die Empfindung und Mäßigkeit noch größer als der Lungen,
 welche ebenfalls noch mit der sympathischen Bewegung begeben
 ist, oft erst durch sehr kräftigen Einfluss zu erkennen. Das
 Zusammenfall steht viel tiefer und aktiviert die Lungen / f. Hals.
 tion / nach. Betracht. Daselbst gilt nur für das, dass die
 noch hauptsächlich durch den tiefen Mund das Zusammenfall
 nicht mehr kann. Der aussergewöhnliche Ton wird durch
 den tiefen und gemächten; bei längerem Stehen wird
 das Harnen selbst klanglos, der Windstille wird
 noch tiefer gedrückt; der Atemfortsatz wird nach auf-
 wärts gedrückt, die Zwerchmuskeln sind weiter, aber
 nicht beweglich, die Lungen sogar eingesunken. Keine
 Pneumonie, keine sonstige Infektion sind im Mund, das
 Zusammenfall so zu vermeiden, dass man, falls der aussergewöhn-
 liche Lungenzustand folgt die Grenze von der
 Lungen für Pneumothorax, bei welcher abwechselnd das Zusammen-
 fall tiefer wird, die Lungen aktiviert wird, gibt sich durch die
 Bewegung und Empfindung der Lungen einen gewissen Grad, durch

Das unvollständige Bilden der Honigwaben ist ein
 spezifisches Merkmal, als solches zu erkennen. Der Arbeiter
 der Bienen legt die Waben, die ganz anders sind als die Honigwaben
 fast das gleiche, als ein ganz anderes Bienenwaben
 meist gleiches.

Bei Rückenführung des Magnesiums wird der auf den Lungen
zurückzukommen, wird der linke Lappen manifest, nach
rechts und aufwärts. Sind die Ränder der Lungenfläch, so wird
der Punkt der Lungenfläch gegen sie allmählich fallen, sind sie flüchtig,
so wird es plötzlich fall. Es ist die Fallbar, welche an der
zurück und flüchtige Ränder fast von der Lungenfläch, gelb-
abgeschieden, welche flach sind und flüchtige Ränder fallen, zu
unterscheiden.

Hyponurien magenüßbar den Durst den Lungen;
 Infiltationen man nicht zu abkalt. In der Hyponurien
 sind die Lungen kühl, die Hyponurien Lungenorgane
 sind, Infiltationen geben nicht fückmigen Oberfläch. Oder
 Lungen man nicht zu abkalt. Man nicht zu abkalt.

Auf der Lunge, die Leber, den Harn, die Prostata unmittelbar
anwendbar: f. Harnsteiner:; bei Harnsteiner, Harnsteiner
Steiner, übermässiger Harnsteiner: mit zellig fibröser
Harnsteiner:; nach übermässiger:; bei Ascites, Metastasen,
Lungensteiner:; nach übermässiger:.

Ein Witz ist auch für die Kunstschönheit von Wichtigkeit

geringeren, so sind ihre Nerven empfindlicher in vielen
 anderen Krankheiten, besonders im Typhus, Miasmatischen
 u. d. m., von denen spezifische Erscheinungen vorkommen, wie
 sie in der pathologischen Anatomie aufgezeichnet sind.
 Ein wichtiges Merkmal, indem sich das Krankthum, welches zuerst
 die Lungen erkrankt, sehr selten, auf die ersten Rippen legt,
 das Blut in die Lungen strömt und das Herz sich nicht
 das Krankthum bezieht; und zwar

1.) in einem Lungen- oder Pleuritis- oder Lungen-
 die Erscheinung des Fiebers sind genau zu merken. Die pleu-
 ritische Pleuritis bemerkt man die Vermehrung der Lungen,
 bei derselben die Lungenstille und Anwesenheit der Milz.

2.) in einem Pleuritis, die obigen der Pleuritis der Malign-
 ität bezieht. Die Erscheinung von der Lungen, sieht man
 der Pleuritis oft sehr zu finden.

3.) in 2 folgenden Lungen.

Die normale Länge der Pleuritis 2 1/2 - 3" und ihre Länge
 3 - 6" sind nicht vollkommen zu verstehen, sie gibt mir eine
 Lungenlänge im Anfang von 1 - 2" u. d. m.; das sie liegt nicht
 das Magensystem parallel in einem Hohlraum des Zwerch-
 falls vorhanden, wie sie sich und außen an der concaven
 Seite der 9 - 11^{ten} Rippen an.*

* Die Lungen der Pleuritis sind horizontal gefaltet, die Lungen sind zu-
 gleich die linke Pleura und das Zwerchfell verbunden.

Leichter abzuschießen, bewegliche Gelenke aber eingeboren sein, das ist 79.
sein in der Anwendung, wo sie sich zugleich vergrößern, bei der
Offnung verschoben werden kann. Jedoch selbst bei der tiefsten
Inspiration liegt sie normal nicht unter der Rippenbogen-Linie,
sich der Fächerung müssen alle umliegenden Organe: Lungen,
Leber, Magen und Darm, Nieren: bogenförmig werden.
Wäre sie sich vergrößert, müßte sie nach oben, liegt sich
auf horizontal, wie mit dem vordernen Ende nach hinten.
Auf ihre Größe die Arterien beiläufig zu untersuchen.
Die Hüllen von totaler Durchdringung, Leberlicht, Milz nach
sind zu sehen, können aber nur durch Punktion ermittelt
werden.

Das Pankreas, findet man Magen von der Milz bis zum
Zwölffingerdarm gelagert, ist selten punktirbar, aber so
die augenscheinlich oder knabigen Lymphgefäße findet man
denen und über dem Kopf des Pankreas.

Der Uterus kann nur punktiert werden, wenn er sich ver-
größert. Ebenso können die gefüllten Blasen, gefüllter Darm.
kann, die Ovarien häufig durch das Kl. Nierentum erkannt
werden. Es muß mittels Spitzspülern.

IV. Auskultation.

A. der Respirationsorgane.

a. durch Luftströmungen.

1. Auskultation am Thorax.

Die Lungen sind an allen Stellen des Thorax und zwar bei
 In- und Expiration der Auskultation zugänglich. Man ge-
 braucht, wie angegeben, zu diesem Zweck das bloße Ohr
 oder das Stethoskop als Conduktionsrohr zur näheren
 Fortpflanzung.

Bei der Inspiration strömt die Luft durch Lungen, Glottis,
 Trachea, die grösseren und kleineren Bronchien bis in die
 Kapillaren, wobei sie einmal an dem grössten und am
 feinsten verzweigten Ast der Lungenarterie vorbeiströmt, das
 arterielle Blut vor sich fortstösst und erst an den
 Kapillaren wieder sich verhält, diese überflutet. Die Glottis
 ist bei der Inspiration erweitert und aufgesperrt, die vorbeis-
 trömende Luft strömt, und wird in grossen, kleinen Respi-
 rationswegen vertheilt, die wie tiefes, sissiges Blasen, Haufen
geben. Die vertheilte Luft strömt durch die Respi-
 rationswege des Thorax abwärts, die sich abwärts

lauthstärk ist es wie immer, und das ist auffallendste Polaris-
 mentsänderung bei der Expiration malschen, und weniger, aber
 mit diesen Mittelkugeln und Füllkugeln ist es nicht
 und, weil Langkugeln sehr ausfallen, nicht ganz so
 oben werden, das ist weiter mit kleinen Füllkugeln
 deutlich, von der nach vorne, weniger deutlich unter der
 Clavikula, über der Füllkugel, bis zur Mittelkugel.
 Ist die mittelste Füllkugel, über welcher die Luft steht,
 nach unten, ganz so wie die Luft in der Kugel
 eingeklemmt ist, auf die Expirations Füllkugel
 gehen die Luft und zwar sowohl bei der Expiration,
 mit welcher Luftvibrationen auf Vibrationen der Expirations-
 füllkugel gehen, oder weniger nach unten. Die
 sind aber nicht bei der Expiration, sondern
 oder bei beiden, aber, bei der Expiration oder der Inspiration.
 Diese Luft geht ganz nach der Größe der Kugel, ganz
 der dabei nachfolgenden Luftfluss, der contraktile und
 elastische Füllkugel der Expirationskugel und nicht. Die
 die kleinen Expirationskugeln sind wie reife Ziffern
der Füllkugel, die die mittelste Kugel wie eine Flüssigkeit, die
 die größte und die Kugel wie eine Flüssigkeit,
 sowohl die Vibrationen der Glottis, der Expirationkugel,
 der in der Nase der Kugel, der Lunge, als auch der
 sekundären Kugel, werden durchgeleitet, und letztere

nur unser bei nützigerem Gebrauch, an einzelnen Stellen, be-
sonders die Mittheilung zu thun.

Allen Anmerkungen folgend, welche eine Aufklärung, Auf-
klärung, Sympathie der Wissenschaft bedingen, können diese
Ziffern, Pfeile und Zeichen zur Folge haben. Ist aber
der Aufklärungsweg flüchtig, so sind sie die
ausdrückliche Lust mit dieser nützlichen und Leiden bilden,
die einander plagen, und so die sogenannten schmerzhaften
das Aussehen, bedingen, zum Gegenstand von Ziffern, Pfeilen
und Zeichen, welche mit einem Collationsnamen, Knack
Gewässer "belegt werden.

Je nach der Ziffern der Flügeln, je nach der Größe in
Klasse der Leiden werden die Gewässer sich in Kräftig-
keit und Stärke unterscheiden.

In dem Wesentlichen kommt ein solches Leiden zugetragen
nicht vor, daher wird für ein solches sogenanntes Krankheit, Krei-
stungs Wasser nicht in dem Wesentlichen, in der wesentlichen
man wird, sondern wir in dem Wesentlichen schmerzhaft
gewirdet. Einigen nach ist in dem freien Leiden eine
schmerzhaft, schmerzhaft bis in dem Wesentlichen schmerzhaft
Anwendung der Flügeln, in dem gewöhnlichen groß-
blättrig Wasser.

Wasser, nicht mit Knack und Gewässer in Combination
und nicht auf schmerzhaft Gewässer gewandt, ist aber

in In- und Expiration möglich manuficbar, einstein ^{85.}
und Gänsefisch.

In der fönbornen Luftkammer, welche nicht nur der Glottis sondern
auch in der Nasikale nuznügt und also trocken und
Austlygungsfisch, sind stauung geworren bronchiale Gänsefisch
zu nützen, so wie der eigentliche Expirationsschluss stauung ge-
worren und der longuevalde Lufte frei sein.

Es nuzt sich, weil der Nasen Bronchialatmen in der
Auskultation nicht anders Longiff anfallen, als ifen
zeitlich, wie ich in Marlaris zeigen werde. Manlich der
bisher erklänte fönbornen Vibrationen der Luft und der
an Bronchialen setzen zur notwendigen Einwirkung
an normalen Nasen und der Nasikale, wobei, die im
auch ifen Höhle mit Flüssigkeit anfüllt man, so fällt der
die andern Luft in der Expiration sich nicht nur
auch Nasikale und die austreten, sie nicht nur sind so das
nasikale Mund nuznügen können. Obgleich man fällt
sich, man der Nasikale pathologisch man nützen, man
oder man faste Expiration in der fönbornen oder in ifen
selbst abgelaugt ist und nicht nur auf in der fönbornen,
Lufte Bronchialen nuznügen, und man der Bron-
chialen fönbornen Expiration fönbornen, man das Paraffin
auf man die condensiert ist, wie die der Nasikale und
fönbornen Bronchialen man stellt, oder die Compressiva oder

Ausbreitung der Luft ungezügelt und zur Inspiration
 Raumveränderung unendlich harmonisch sind.
 Es ist nun wohl natürlich alles in sich selbst offen
 auf und nur in einem Sinne, welche in offener Commu-
 nication mit der Luft in Tracheen und Lungen sich befinden,
 ist Luftbewegung und Vibration möglich. Inspirirte
 Luft findet jedoch einen elastischen Widerstand zu überwinden
 wie in den Nasen, sondern sie trifft nur auf einen
 in der Lungenverzweigung sehr geringen Widerstand. Diese
 Luftsäule, welche wegen der in sich selbst bestehenden
 und durch sie zu Verlust gehenden Contractionsfähigkeit
 nicht ausgetrieben werden konnte, sondern zurückbleibt.
 Das zu sammelte Expirationsgewässer kann daher nicht
 mehr eine mechanische Öffnung für den Abfluss bilden, sondern
 das Lungenfleisch schließt, sondern bis dahin wird die
 Lunge nicht Lungenfleisch und von der Glottis fortgepumpt
 werden, und nicht nur fortgepumpt einmal sondern
 ganz, sondern während der Fortbewegung von der festen
 Wandung des Lungenfleisch wird reflektirt, somit je größer
 der der in sich selbst Widerstand desto mehr so stark
 werden. Ein solches Lungenfleisch schließt sich daher, wie eine
 Communicationsrohr, d. h. ungeschlossener Lungen, und selbst
 ungeschlossener Lungen ist, selbst wie ein Expiration,
 das die ungeschlossene Mündung ganz in die Lungenwand

nicht ist. Das Besondere selbst soll nicht mitgefallen, denn es
verstärkt das Ton mir auf Kosten der Süßlichkeit, daher
die Mordung, um sie unbedeutend, um Süßlichkeit zu verflachen
und fortzupflanzen.

Die Glottis bei der Expiration erweitert, gespannt,
schrumpfbare, die vorbestimmte Luft drückt, so ist das
zu veranschaulichen. Glottis bei der Expiration ge-
wöhnlich noch stärker, als bei der Inspiration, daher sind
Husten und Niesen so süßlich, die unter diesen Umständen
nicht verstanden werden können oder die ersten Erscheinungen in
einem Stenose von einem Abfluss von allem Blut für
bis zu dem Ton fortzupflanzen; und zwar alle diese Er-
scheinungen so leicht, daß der Auskulturanten das Gefühl fast, als
auskulturte er unmittelbar an der Trachea und der Lunge.

Einzig ist das Gefühl der Consonanz, weshalb das zu hören
in Erscheinung von besten consonanten Erscheinung gemacht
werden können und zwar consonanten Stenose consonanten
um Trachea und ersten Erscheinung consonanten, consonanten
des Lungen consonanten, um mir unmittelbar bei der Expi-
ration das Glottis consonanten consonanten Husten,
Pectoriloque, Aegophonie, Bronchophonie, um die Niesen
consonant.

Bei consonanten Erscheinungen sind in der Regel zu dem nicht
consonanten, zum Beispiel, das Clustern der Luft

von blühender Farbe das Larynxstübchen nicht gefüllt, das Larynxstübchen
 aber um so stärker, oft stärker, als von Larynx selbst.

Die Circulation ist wegen der vielen Verzweigungen
 der Larynx die Wandlung des Larynxstübchens oft noch mehr
 beschränkt, als die Circulation des Halskopfes.
 Knist.

Alle Krankheiten, welche Larynx oder Larynxstübchen
 betreffen in der Nasen, alle welche die Nasen con-
 gruenzen / placentische Gefäße, Larynxstübchen / Larynxstübchen
 der Luft einzigartig machen, können die Larynxstübchen in
 Consonanz bringen, für Larynxstübchen / Bronchiectasie /
 unter der gegebenen Bedingung ist, dass man in
 das Respirationssystem consonant. Larynxstübchen,
 Larynxstübchen ist ein Larynxstübchen nach dem
 hat und Luft hat, sobald sie mit der Luft in der Trachea
 communiciren, die Consonanz in abgrenzten Grenzen zu-
 gen. Laënnec's cammische Larynxstübchen, Larynxstübchen
 Larynxstübchen bei Pneumothorax werden Larynxstübchen
 Larynxstübchen mit ausgesprochenem Widerspruch und unvollständiger
Konsonanz consonant.

Man muss nicht nur Larynxstübchen, allein das ist un-
 möglich; bei Larynxstübchen Larynxstübchen Larynxstübchen
 Larynxstübchen oder als Larynxstübchen, Larynxstübchen Larynxstübchen
 Consonanz ausbleibt, Larynxstübchen.

2. A. am Larynx.

Man unterscheidet, wie schon früher angegeben, die von der Glottis ausgehenden Leiste und deren Vibrationen bei Ein- und Auspiration. Bei letzteren nennt man sie gewöhnlich Stimmton; ist aber der Reiz der Glottis durch die Einpiration vorhanden, so ist gewöhnlich nur geringer Tussini vorhanden.: Asthma Millari, Krüppeln./. Daselbst geschildert, wenn die Glottis durch Infiltration der Membranen oder durch Lagertum gefunden: Oedema glottidis, Croup; wenn auch die Trachea durch Reizung, Entzündung, frische Krämpfe, Gasemulsionen vorhanden ist.

Die Zittern, Kollern fort man bei kräftigen, gelassenen Personen: Croup; im Larynx. Bei allen genannten Tussivationen ist absolute Abminderung des muskulösen Aufbaus von Horn zeigen. Ist Flüssigkeit im Larynx, so erscheint großblasiges Rauschen.

Die Expiration zeigt unter demselben Aufhören des Hustens, gelbliches Sputum, das besonders bei unregelmäßiger Atemfrequenz der Glottis vorhanden, Husten oder Stimmlosigkeit auf demselben weisen der Expiration zu. Man kann das Abatmen, selbst Abatmen, die Abatmen u. s. w.

Stimmlosigkeit erscheint bei Abspannung der Kehlkopfmembran.

der ungleichförmigen Verengungs- und Erweiterung, Ausdehnung,
 Anheftung, Lockerung der Pleurafalten, ferner auch
 bei Anheftung mit der Zunge, die das Nerv. laryngeus
 recurre. betreffen; z. B. Anheftung an den Arter. subclav.
 meist, den Aortabogen links, der Trachea u. s. w.

b. Geräusche durch Reibung der Pleuraflächen am Thorax.

Bei normaler Ausdehnung der Lungenbläschen sind normale
 Costalgeräusche ist die plötzliche Reibung der Pleuraflächen
 ein gesundes, als physikalisches Merkmal zu betrachten. Tritt
 ein ein pathologischer Zustand an der inneren oder äußeren
 Oberfläche ein, so wird die Lokalisation der Luft coagulirt
 oder Luftverengungen nach verschiedenen Costalgeräuschen
 oder Nasikalen, ferner noch als eine Palpation fühlbar, eine
 Auskultation fühlbar = Reibungsgeräusch.

Ist ein Medium zwischen den beiden Pleuraflächen vorhanden
 Luft, Flüssigkeit, die Reibungsgeräusche fassen, so
 ist klar, daß ein Reibungsgeräusch unmöglich ist, aber auch bei
 Anheftung und Verengung der Pleura.

Es hat vom feinsten Knistern bis zum starken Knistern
 verschiedene Grade und ist bei Tumor und Effusion fühl-
 bar und zwar bei Tumor, so lange die Nasikale noch nicht

hervor als eine mäßig hellig muthwillige Erscheinung, bei Expiration
 als eine glatte, leuchtende und leuchtende Erscheinung zu erkennen.
 Es mußte jedoch bemerkt werden, dass es nicht in der That eine Erscheinung
 nur ist, die der pathologischen Veränderung gemäßen und immer
 nicht so weit zu betrachten, als die Einwirkung der
 Hohlkörper nicht.

Bei verschiedenen flüssigen, beweglichen Körpern in der Brust
 nur: nur bei Pneumothorax ist eine Respiration: Successio: respiratoria
 eine Respiration: Successio: respiratoria zu finden.

B. Auskultation der Gefäße und der Blutströmungen.

1. des Herzens.

Die Auskultation der Brustmuskulatur ist eine
 die ist eine Auskultation der Brustmuskulatur in der Brust.
 Die Auskultation der Brustmuskulatur ist eine
 die ist eine Auskultation der Brustmuskulatur in der Brust.
 Die Auskultation der Brustmuskulatur ist eine
 die ist eine Auskultation der Brustmuskulatur in der Brust.
 Die Auskultation der Brustmuskulatur ist eine
 die ist eine Auskultation der Brustmuskulatur in der Brust.

Die Auskultation der Brustmuskulatur ist eine
 die ist eine Auskultation der Brustmuskulatur in der Brust.

92. Kammer wohl nicht vereinigen kann, ist. Weil nun das in der Kam-
mer strömende Blut keinen anderen Ausweg kennt, so kann
auch der Herzofsinus Torsalt nie vollständig ausfließen, bleibt
continuirlich ausgedehnt, und die Thätigkeit des Herzes ist während der
Herzofsysteme rückgängig, daher die Anamnese der Pulsation auf die
Funktion!

Um nun das Herzfalten des Blutstroms in der Herzofsysteme
für zu vermeiden, ist es nöthig, die Entstehung der Pulsation zu
zu wissen.*

Die spezifisch kausale Ursache der Pulsation ist die
polifische Ausfüllung des Ventrikels auf der Höhe seines Torsalts;
durch den von der Torsalt der Herzofsinus mit glänzender
dem Druck des Blutes der Kammer verbundenen Lappen der
Muskeln ausgedehnt, ist die Kammer unmittelbar durch das Blut in
den Kammer unmittelbar durch den Sinus Valsalvae der Kammer
man wohl klammern: / ausgedehnt und so gestillt - also
wird durch die Kammerfaltung, sondern schon vor der
effektiven Wirkung, wie die Torsalt der Herzofsinus fast der Kam-
mer man wohl Blutdruck bei festigen Kontraktionen, auch die
für bringt die Klappen zum Torsalt und bringt eine Kon-
traktion / rhythmus intercurrent. / Palpation der Kammer
Grunder Sinus Valsalvae sind also nicht der, die Klap-

* K. Klammern sind die von ihm angegebenen Dispositionen des Torsalts.
Graz. Monatly. 1847. 4. Bd.

ganz in der Diastole aufzufüllen oder zum Teil anzufüllen.
 ganz, sondern nur zum vollen Klappenöffnungsfluss notwendig.
 Der Rückfluss aus der Vorhöle in die Ventrikel ist ganz derselbe. Auch aus der Kammer wird nicht
 alles Blut bei der Diastole zurückgezogen und die verbleiben-
 de Kraft wird durch den Druck der Ventrikel in
 Blutströme in längerer oder kürzerer Zeit aufgeföhrt.
 Die ventriculäre Klappen werden dann geschlossen, wenn
 das in der Lin. Valvul. längere Zeit durch die Vorhöle-
 systole nicht stürzen Druck auf sie übt. Der Blut-
 strom ist dadurch kontinuierlich, ununterbrochen, und
 die Kontraktion der Ventrikel fängt erst an, wenn die
 Klappen bereits geschlossen sind.

Während die das Blut in der Diastole durch das geöffnete
 Ostium venos. strömt, werden die bereits geschlossenen
 und so der Rückfluss in die Kammer verhindern elastischen
 Atrioventrikulären der großen Ventrikel durch die nach
 geschlossenen Pulskammer folgenden Kontraktionen
 der Ventrikel und durch das dadurch notwendig gewordene
 Zurückziehen der Blutströme aufbläst und gerast in
 kleinen Vibrationen = Diastolaton.

Während immer das Blut in der Diastole durch das of-
 fene Ostium arter. zurückgezogen wird, schlägt der Strom an
 die Klappen des Ost. venos. / bi- und tricuspid. / und so

nicht von sich zum Aufsteig gekommen sind, und zwar beson-
 ders durch ihre eigentümlichen Laut aus einer Mischung von
 Simultanstößen, die Papillarmuskeln, deren Fasern sich
 an diese Klappen anspannen und ihre sägenartige Faserbewe-
 gung fortsetzt, anhalten, anhalten sie dabei in unregelmäßiger
 Richtung, weshalb das Durchfließen in dem Mangel, concen-
 trieren somit die Kraft der Contraction auf den Muskel
 selbst und spannen dann Wirkung auf die Mangelstöße
 aufsteigen. Das Luftstrom aus dieser Klappen verfährt sich
 in kleinen Abstrichen = Exhalation.

Also ist das Zustandekommen des Aufsteigs der Klappen
 durch, sondern die Abstriche der Faser selbst, die plötz-
 lich geschehen und das Luftström auf sich. Wenn die
 Klappen nicht schon bereits geschlossen, so wäre ein Zu-
 rück, da Bewegung über die Klappenflüsse nicht ist.
 Ein unregelmäßiger Exhalation ruht auf dem unregelmäßigen Ab-
 strich der Faserflüsse der Klappen. Das Alles in der
 anterioren Klappen als unregelmäßiger Exhalation, besonders
 in der Arter. pulmon.

Die Muskelbewegung selbst wird bei der Contraction nicht
 als Ton genommen, was die Palpation systolische Vibra-
 tion nennt, ist die Herzvibration, die durch den Herzschlag
 hervorgerufen wird, und diese Herzvibration, wenn sie
 fest ist, kann sie und da als Ton gehört werden, liquetis métal

lique.

Noch weniger kann in der Aorta durch die Mithralan-
 schlag eine Vibration erzeugt werden, indem kein Ton von
 der in der Aorta selbst keine Vibrationen entstehen. Ob
 durch Vibration der Thoraxwandung: back-shock: / nicht
 durch cliquetis metall. zufälliger Ton in der Aorta erzeugt
 werden würde, ist nicht bekannt. Hammerst. will
 es unter 1000 Fällen nie oder Mal gehört haben, und zwar
 bei Insuff. des Ost. vent. und der Klappen, nicht aber
 von der anterieuren Klappen ab; jauch cliq. met. in der
 Aorta aber ist nach ihm durch die plötzlich eintretende
 Wirkung der Aorta auf die in der Aorta anliegenden
 seiner Gebilde zu erklären, da es die Vibrationen selbst,
 der Ton folgt: ? / Auch bei sehr starkem Anfall von
 der die Wassers in der Aorta zu hören sind.
 Die Hallen, welche man nach dem Herz auskultirt, sind
 folgende:

1.) Muskultation der bicuspidalis: man fassen den End der stärksten Faser, gewöhnlich etwas nach von der Einsicht: man zieht in einem gewissen 5 und 6^{ter} Ritz.

2) Subkultation von tricuspidalis: über den 3^{ten} Rippzahn
nach der Einstichlinie.

3.) Rub. Peltatione der Familien- & Klappen der Clavate: aus
nachher Randes des Längels in die Rinde zerissen 2^{te} und

kürzer, um so viel länger ist die Pause zum Systole. 97
In der Zersetzungszeit des 1^{ten} und 2^{ten} Tones fällt die Systole
des Atriums und Diastole der Ventrikel und umgekehrt. Die
Diastole der Ventrikel dauert am längsten, dann folgt die Sys-
tole der Ventrikel, die am kürzesten ist.

In der Pause ist die Systole des Atriums und ist länger,
nimm Trübheit (-0) an; in der großen Atriumzeit
der Diastole des Atriums, oder gar nicht länger zu sein, gleicht
nimm Trübheit (0-1).

Die Härte und Galligkeit der Töne hängt nicht nur
von der Beschaffenheit der Töne, sondern auch von der
Weiche von der Kraft der Contraction, und demnach von
von der Integrität und Elasticität der Klappen und der
Blutquantität ab. Sondern auf ihre Galligkeit von der
mittleren Stellung der Töne aus der Luft und
von der Beschaffenheit der Töne, Länge, weiche,
namentlich von der Härte und Galligkeit der Töne.
Integrität der Klappen und zureichende Blutquantität geben
beim ersten, klaren, selbst unvollständig klingenden Töne, Klappen
Lage, dann Elasticität vermindert oder die neu zu
reichende Blutquantität nicht genügend überflüssig werden,
geben tiefe, diffuse, trübe, blaue Töne, wie ein flüssiges
Wasser.*

* Hartenheit muss dabei aufpassen auf die Veränderung der Töne, die
spezifische Härte, namentlich die Klappen, und demnach die Blut- und die Töne

des Garankomplikation aller Krankheiten, seiner als begrenzter oder
 Diffuser, ist jedoch nur der Hochgrad mit Tumor oder Wucherung.
 Die Elasticität wird annähernd durch hyperplastische Wucherung
 oder atrophische Verkleinerung / z. B. bei Verwachsung des Ostium /
 ganz aufgehoben oder verlorren durch Verkalkung, Atrophiebildung
 und andere Degenerationsarten.

In der Leber ist auch kein Diffuser Tumor, kein Abscess
 mehr möglich, sondern es tritt eine systemische Lebererkrankung.

In der Leber ausgebreitete Wucherungen gleichen der Blutstrom
 nicht über glatte Flächen. Ist das Endocardium aber, unvollständig
 das der Ostien und der Klappen durch abnorme pathologische
 Zustände, welche Leber die Elasticität gänzlich raubt, mit Ver-
 kalkungen besetzt, oder sind die Klappen durch Verwachsung, so erzeugt
 ein darüber gleichmässiger Blutstrom keinen Ton, auch keinen Fluss,
 sondern ein Gemäusch / ein Blutgeräusch.

Das systemische Abscess ist für mich also noch kein Gemäusch sondern
 kann nur der Wucherung einer aus sich oder durch annähernde

Ausspannung / geringeren Blutdruck / schlaffen Tuta. Insofern
 erzeugt bei Kräftigkeit der Ostien venos. oder besser in der
 portio auricularis das häufigste das Blut in der Kammer
 ein diastolisches Geräusch. Insofern tritt bei Kräftigkeit der
 Ostium arter. oder besser in der portio arteriosa ein stärkeres

ist eine Insufficienz möglich, ein Gemäusch, das nach Einstellung der Kammer wieder
 verschwindet. So hört man bei Glaucom, Blutverlust Gemäusch, so bei hyperplastischen
 der Klappen.

von Klappenflüssen in sich selbst, empfängt das Rückstrom aus dem
Blute ein systemisches Genuß.

Man könnte das Klappen, auf solche Art in einem Tag wieder
erleiden, zu verstehen, die Flöhen u. s. w. in einer Funktion nicht aus-
gerichtet können und insuffizient werden.

Einwirkung des Herzmittels, der Papillarmuskulatur/ Carditis,
schluckt: können, da für einen Stromfluß der Klappen nicht bei-
tragen, auf keine Art Insuffizienz in sich selbst bewirken.*

Das Pumpen der Aorta von der Ventrikularklappen sich aus-
strömende Blut fällt bei Insuffizienz in sich selbst. Späterweise in dem
Mittelfeld, in der Kontraktion, wird bei Insuffizienz
das bei - von tricuspid. Späterweise Blut in die Vorhöfe zurückge-
trieben und so ist der Kraft von ihnen gebildet. Das Überfließen
der Vorhöfe ist auf diese Weise für den Blutstrom vor-
zubereiten, ein Genuß zu erzeugen, ein systemisches aufsteht von
der Insuffizienz der Ventrikularklappen, ein systemisches von der
Insuffizienz der tricuspid.

Damit kann man die Klappenstellung des Herzes formell
ein systemisches, als ein systemisches Genuß geführt werden, aber
das selbst aufsteht und so ist es
ein systemisches von der tricuspid. oder tricuspid auf einen
Insuffizienz;

* Auch aber die Erscheinung, die von der Vorhöfe ausgeht, ein Blutfluß des Herzes
mit in der Aorta anzuhalten, die schließliche Herzkrankheit Carditis, geben, ist
kontraktile und weniger, fast ganz, ein systemisches Blutfluß, wie in der Kontrak-
tion.

in systolisch über der Aorta und Pulmonalis auf Kräftigkeit der
 Thrope des Ostium venosum und der
 ersten Klappenflüsse *portio ar-*
teriosa;

in diastolisch über dem Pericard auf Kräftigkeit der
 des Ostium venos. *port. auricul.* oder Thrope
 des Pulbes;

in diastolisch über dem großen Gefäß auf Insufficienz
 der Mitralklappe.

Man sollte nicht glauben, daß die Insufficienz der Klappen
 nicht der Luftstrom auf die Möglichkeit gegeben sein,
 die ganz entgegengegesetzte Richtung zu nehmen; in der That
 Klappen sind kleine Ventile, ihre Zustellung hat die Circu-
 lation nicht auf, so daß, die Hauptwirkung haben der Muskelfluß,
 die Pulmonalklappe, fast nie insufficiert wird, und somit, daß
 nicht gleichzeitig mit tricuspidalis, und man muß bedenken, daß
 nach der Anwesenheit der Thrope von sich selbst kommen.

Der Leiter des Ganzen durch den ganzen, welche Öffnung gibt
 Kräftigkeit über den Grad der Mannigfaltigkeit. So man betrachtet
 hat die Leiter des systolischen Ganzen über den Grad der
 Thrope der Kontinuität, so die Leiter des diastolischen
 Ganzen über den Grad der Thrope des Ostium venosum.
 Die Länge diastolischer Ganzen zeigt 2-3 Mannigfaltigkeiten,
 die von dem mannigfaltigen Luthen bei der Expiration her-

mifchen; Manoffe in fülften Grade zeigt continüirliches Ge-
 räufch, das den fulta nach dem die Diastole gegeben wird.
 In einigen Fällen läßt sich das diastolische Geräufch über dem
 Brustkorb nur in der 2^{ten} Hülften Entzungen hören, das die
 Stola, also als ein kürzes prädiastolisches Geräufch bezeichnet,
 welches mit dem Herzstoß endet und alldem stat. von einem
 systolischen Geräufch / durch Insuff. der Vorhöfen Klappen, ge-
 folgt ist. Dieses muß nach uniuersalen Erfahrungen nur von Reiz-
 igkeit der Vorhöfen Rand der Vorhöfen Markingten Klappen her,
 welches nur ganz selten der Fall vorgefallen ist, daß der
 Zusammenhang der Luftröhre mit dem systolischen Geräufch zu zeigen
 kann.

Nachstehende Folgen dieser ungenügenden Voränderungen
 des Manoffe und Insuffizienz der / ist ein linker Vorhof ungenügender
 Füllung ausfinden Aufzeichnung von Blut mit ungenügender Druck,
 daher Verengung der Höhlen und Kanäle und häufige ungenü-
 gende Wandlung der Blüter.

Damit vereinigt sich bei Manoffe das linke Ost. venos. oder In-
 suffizienz der Bicuspid. / vor dem man mit latenter Verbildung
 das linke Atrium, das Blut nicht durch die Lungen ist absolut
 ungenügend und bis auf die Art. pulmon. zurückbleibt. Diese vor-
 zeichnet sich ebenfalls, das die Diastole nicht verstärkt, selbst
 in 2-3 Tönen gespalten, sondern dilatirt sich der ersten Vor-

hinter, sein Ost. venos., sein Aorten und das ganze Arterien-
system hinter sich. Reicht bis zu den Arterien Dilatation
und zum Herzen zurück.

Am Ende des Ost. art. aort. oder Insuffizienz
des Aortenklappens ist ein charakteristisches Zeichen das
Leiten im linken Ventrikel verursacht, in Form einer
und wirkt sich, das ganze Arterien-system folgt.

Endlich bei Herz- und Aorten Ost. venos. oder bei Insuffi-
zienz des Tricuspid. entsteht eine Erweiterung des rechten Ventrikels;
das Herz- und Halbsystem.

Die Dilatation wird dann auffallend und führt zu
der Insuffizienz des Aortenklappens und Herz.

Insuffizienz und Palpation stimmen mit diesen Veränderungen
ganz genau überein.

Mit den Gefäßen können zugleich zwei verschiedene
Arten, Systolen über den Ventrikel mit Gefäß beendet
sein, das ist alle Ziffer der Bi. oder Tricuspid. In beiden
ändert sich; diastolen über den Ventrikel haben ganz
Gefäß endet auf Leitung des Aortenklappens. Diastole
haben Gefäß über den großen Gefäß endet auf
Leitung wenigstens noch einen Aortenklappen, besonders
wenn derselbe nicht in aufsteigenden Ventrikel gesenkt wird.
Rechts der Systolen an den großen Gefäß f. Rück. der Aorten
Zwei und Gefäß des Herzens werden auf ein bestimmtes Maß

ist in dem Otoclinium nicht möglich. Otoclinium, dessen Membranen
 mal beschaffen sind von normalen Mäßen das Blutdruck
 ausgesetzt sind, geben einen gewissen Betrag von Ton, ja von über,
 dessen Membran wegen Inflexionsänderung an Flexibilität und
 Festigkeit mit einander haben, geben wir einen gewissen Ton,
 zumal, wenn der ausgesetzte Blutdruck durch Abnahme der
 Quantität, vergrößert ist, wie einen gewissen, blasenden Ton.
 Dieser Ton ist kein Geräusch zu nennen, das Tonen des Luf-
 tes in Otoclinium heißt. Hämorrhagie von der an der Tunica
 derselben nützlichen Luftschicht ab und anklagt sowohl das
quadratische Geräusch: Gendrin, welches über der Otoclinia ge-
 hört wird, durch die Tonen von einem Ton des Luf-
 tes, wird, und, daß wir in dem einzigen Fall des Zu-
 minkens des Luf-tes in der Otoclinia auf die Membranen
 von einem nützlichen Töne und das Blut somit direkt über
 von einem nützlichen Töne in dem Otoclinium glänzt.
 Und auf einen Otoclinium von einem Ton des Luf-tes, wie
 Luf-tes Tonen von der Otoclinia das Luf-tes selbst ein
 Geräusch.

Der Gesagte genügt ist klar, daß der Typhlobatou in Otoclinia
und Act. pulmon. durch Vibration ihrer Membranen ausstrahlt,
 daß Luf-tes um so deutlicher, je elastischer Luf-tes, um so mehr
 deutlicher ist und selbst selbst, je mehr die Flexibilität zu dem

nicht zugeordnet ist.

Ein Gemüths mit dem Typholaton in Linien Gefäßbau kann
dieser mit dem räumlichen System zusammenhängen, nicht aus dem Grunde
wegen.

Das Typholaton der Art: pulm. ist diffus, so oft ihr Linien-
bau mangelhaft ist, d. h. sie ist unregelmäßig.

Das Spalantemium* ist außer dem einen eigentümlichen
Typholaton auf ein Linien-System fähig; Linien ist, wie das
Linien-System in dem Muskel, wie das mitgetheilte und
dieser fortgesetzte von der Trachealklasse. Ist Linien
Linien-System bei Insuffizienz der Aorta-Klasse fähig, so springt
manigfaltig nach der Länge hin.

Ein Arteriosum, was auch sagt, ist einig und hat nicht, das es
hat ein ganzes Aneurysma d. h. ein Aneurysma. Bei Aneurysma
tion derselben tritt eine Pause ein, wenn der Blutstrom nicht
über den räumlichen Fließen geht.

Bei Aneurysma aortae ascend. kann das System mannigfaltig sein
und räumlich, und so räumlich; Linien-System ist das ein Aneurysma
zum Teil oder Kopf und kann über das ganze Linien-System
Mittelschlag an der Trachealklasse, wenn das Arteriosum an-
liegt gefast werden.

Bei einem Arteriosum, als der Aorta ascend. kommt dieß oft.

* Ein Carotis mitkultinaria nach dem Aneurysma des Sternocleidomastoideus,
ein Art. subclav. aus demselben Aneurysma des Sternocleidomastoideus abführend.
Sternocleidomastoideus.

mündig ein $\frac{2}{3}$ von. Mündigen als Inkubation sind daher
zu ihrer Diagnose: der diffamirte Verlauf der Cholemie
überwiegend, der ungleiche Zeitpunkt der Pulsation in symmetri-
schen, in funktionen und Pulsen.

Einmal ist die Aorta ascend. liegen aus nach dem Manne.
und an, dann das Kontabogus nach der Spitze des Manne.
sterni und das rechte linke Interkostalraum, und das dann
das absteigende Konta an der linken Seite der Wirbelsäule.

4. A, der Venen.

Die sind ein wenig in der Halsvene von Mündigkeit. Man
kann die Halsvene, das Knie nach oben, das Gesicht etwas
nach dem Ausgangspunkt der Venen anfangen und die Mündigkeit
sehen, setzen dann das Halsgefäß an der Clavicula nach oben und unten
mit dem Finger das sternocleidomastoide, links am cleidomastoi-
deus an. Die Mündigkeit in der Vene weiß man durch die
Fäden als in der Cholemie, der letzten Pulsation und ist die
Mündigkeit, der nach oben abwärts abwärts der Blutfluss, und
dann in der ganzen Halsvene, mündig bei Blutfluss,
die Vene ist vollständig füllt und so eine Winkelbarung
anzugeht.

Die ist jedoch nicht in der Regel int. dextrapulsus der In-
spiration möglich, wo das Blut in der Vene fließt.

gan mind und gar nicht abnimmt in der Tena anonyma und cava
fällt / daher auch nicht über dem Tuberc. carot. /, und zwar, wenn
die Quantität vermindert ist, wie aus einem Grunde fuyinbalud.
Man nennt das Labri aufsteigende puerile Ganvüßig: Hottene
ganvüßig / bruit de diable /.

Entweder wie bei diesem Suppuratione, unterbrochen bei
ganzen bei completen Suppuratione durch Exsuffatione der
unbekannten, durch Constriction in Mitten des vorderen Rundes
des Sternocleidomastoideus. Sind die Gefäße kontinuierlich
von Blut abgetrennt / wie bei Hypertrophie, Cyanose /, und können
so kein Wärmegewinn aufsteigen, erst wenn die Druck
wird der Gefäße unter der normalen Ziffer ist, indem
dadurch bei der Suppuration die Exsuffatione in der Jug
int. durch Wärmegewinn des sympathetischen Drucks vor-
unfot wird.

In der geringsten Quantität ist es daher unterbrochen, in
der größten kontinuierlich. In letzterem Falle sind die Wär-
unbekannten für die ganze Blutquantität insufficient.

Ist aber Insuffizienz bei viel Blut in Folge der Wärmegewinn
Exsuffatione zu zeigen, so ist auch durch Agitatione bei festen
gan Suppuratione ein Ganvüßig sonder.

Das Wärmegewinn bezieht sich daher auf festen Wär-
die ganze Blutquantität, und es ausfällt Wär- bei
ganzen Wärmegewinn, Cholera, Hämorrhagie, bei festen

Druckempfindlich, ob durch den Muskel, ob durch membranöses
Druckempfinden in Folge der Hypertrophie u. s. v.?

Anhang: Auskultation des Unterleibes.

Bei peritonitischen Zuständen nimmt man häufig ein Knirschen-
geräusch, abnormes, besonders bei circumscripter Leberperitonitis.
Wirklich bei tuberculöser Peritonitis nur Knirschen?
Dass es so selten gehört wird, mag daran seinen Grund haben,
dass absolute Lähmung und Anheftung der Membranen nicht
mit der Effusion meist mit Zusammenfall und Laichmüthe verbunden
wird, sondern nur durch die Elasticität der Hohlorgane. Die Aus-
kultation der Blase bei Harnsteinen, wenn der Katheter eingeführt
ist, gibt auffälliges Rauschen. Auskultation des Magens, des Darm-
es, des Milz, der Leber ist ohne Zweck. Die Auskultation des
Unterleibes im Allgemeinen wird schon durch die Ausdehnung
ist unfruchtbar. Die Auskultation des Uterus, welche aber nur in
sehr wenigen Zuständen und zwar noch nur in der 2^{ten} Hälfte der
Schwangerschaft anfangs möglich ist. Lejuneau de Bergerade hat
sich hier zuerst angewandt.

- 1) Erregung der Lähmung als ein Knirschen-
geräusch, als ein Knirschen-
geräusch, welches mit peritonitischen Knirschen-
geräusch, oder das selbe?

aus dem Leisten und der fernen Brustbarkeit des
auf den Mangel des Fruchtwassers hinweisen.

Bei Kopfstellungen des Kindes sind die Harnsäure
nach unten, bei Kreuzlagen nach oben am Leisten
liegen. Erste Lage ist die leicht, zweite nicht finden.
Gründlagen sind durch Rückkultivation von Kopftragen nicht
zu unterscheiden.

Bei Zwillingen steht man zu zwei Stellen die
Harnsäure in der Mitte und deutlich; die Harnsäure in der Mitte ist
zuerst, wenn man die Stellen die Brust und den Rücken
untersuchen ist.

4.) Sie mit dem Kopf und Fötalfarbe anzuordnen
spezifisch ist sonderbar. Fötalfarbe in der Blutgefäß
existiert nicht, dass sind zweimal nur die fötalen Harn-
säure.

[Faint, illegible handwriting throughout the page, likely bleed-through from the reverse side. The text appears to be in German.]

g

Buhl, Ludwig <<von>>,

Kursus über die physicalische Untersuchung der Brust- und Unterleibsorgane

Bd.: 1

München 1848

Path. 199 em-1

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10471069-2